

# Brazilian Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing - BrCAST

Tabelas de pontos de corte para interpretação de CIMs e diâmetros de halos

Este documento, exceto onde indicado, é baseado nos pontos de corte do EUCAST ([www.eucast.org](http://www.eucast.org))

Versão válida a partir de 01-03-2016

Comitê Brasileiro de Testes de Sensibilidade aos Antimicrobianos - <http://www.brcast.org.br>

Conteúdo	Página	Informação adicional
Notas	2	
Orientações para leitura das tabelas de pontos de corte do EUCAST	3	
Alterações	4	
<i>Enterobacteriaceae</i>	5	
<i>Pseudomonas</i> spp.	8	
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>	10	<a href="#">Link para documento de orientação sobre <i>Stenotrophomonas maltophilia</i></a>
<i>Burkholderia cepacia</i>	-	<a href="#">Link para documento de orientação sobre o grupo <i>Burkholderia cepacia</i></a>
<i>Acinetobacter</i> spp.	11	
<i>Staphylococcus</i> spp.	13	
<i>Enterococcus</i> spp.	17	
<i>Streptococcus</i> groups A, B, C and G	20	
<i>Streptococcus pneumoniae</i>	23	
Estreptococos do Grupo Viridans	27	
<i>Haemophilus influenzae</i>	30	
<i>Moraxella catarrhalis</i>	33	
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	35	
<i>Neisseria meningitidis</i>	37	
Anaeróbios gram-positivos	39	
<i>Clostridium difficile</i>	41	
Anaeróbios gram-negativos	42	
<i>Helicobacter pylori</i>	44	
<i>Listeria monocytogenes</i>	45	
<i>Pasteurella multocida</i>	46	
<i>Campylobacter jejuni</i> and <i>C. coli</i>	48	
<i>Corynebacterium</i> spp.	49	
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>	51	
Pontos de corte conforme PK/PD (sem relação com espécie)	52	
Dosagens	56	
Regras de especialistas	-	<a href="#">Hiperlink para regras de especialistas do EUCAST</a>
Deteção de mecanismos de resistência	-	<a href="#">Hiperlink p/ documento do EUCAST sobre detecção de mecanismos de resistência</a>
Pontos de corte para agentes antimicrobianos de uso tópico	-	<a href="#">Hiperlink p/ documento de orientação sobre antimicrobianos de uso tópico</a>

# Brazilian Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing - BrCAST

## Tabelas de pontos de corte para interpretação de CIMs e diâmetros de halos

Comitê Brasileiro de Testes de Sensibilidade aos Antimicrobianos - <http://www.brkast.org.br>

Versão válida a partir de 01-03-2016

Este documento, exceto onde indicado, é baseado nos pontos de corte do EUCAST ([www.eucast.org](http://www.eucast.org))

### Notas

1. As tabelas de pontos de corte clínicos do BrCAST - EUCAST contêm pontos de corte clínicos para CIM (determinados ou revisados durante 2002-2015) e para os diâmetros de halo de inibição correspondentes. Esta versão inclui a correção de erros tipográficos, esclarecimentos, pontos de cortes para novos organismos, pontos de corte para CIM revisados bem como pontos de cortes para diâmetros de halos de inibição revisados e novos. As mudanças são melhor visualizadas num monitor ou impressão colorida pois as células que apresentam mudanças estão em amarelo. Os comentários novos ou revisados estão sublinhados. Comentários removidos estão sinalizados em fonte tachada. Comentários ou pontos de corte propostos pelo BrCAST estão assinalados em verde. Visando facilitar o uso das tabelas na bancada, a categoria Intermediário e seus respectivos valores foram incluídos em cada uma das tabelas específicas.

2. Pontos de corte conforme farmacocinética/farmacodinâmica (PK/PD), não relacionados às espécies bacterianas, estão listados separadamente na parte final do documento.

3. Notas numeradas (1., 2., 3., ...) são relacionadas a comentários gerais ou pontos de corte para CIM. Notas com letras (A., B., C., ...) são relacionadas aos pontos de corte para diâmetro de halo de inibição.

4. Nomes de antimicrobianos em destaque (cor azul) contém hiperlink para o racional das decisões do EUCAST. Pontos de corte para CIM e para diâmetro de halo de inibição em destaque (cor azul) são links para documentos de distribuição de CIMs e de diâmetros de halo de inibição, respectivamente.

5. Uma versão do documento é disponibilizada no formato de arquivo do Excel para visualização em tela e em formato pdf para impressão. Para utilizar todas as funções do arquivo Excel®, use apenas software original da Microsoft™. O arquivo Excel permite aos usuários alterar a lista dos agentes testados localmente. O conteúdo de células individuais não pode ser alterado. Ocultar linhas utilizando o botão direito do mouse no número da linha e escolhendo "ocultar". Ocultar colunas utilizando o botão direito do mouse na letra da coluna e escolhendo "ocultar".

6. Um ponto de corte para diâmetro de halo de inibição de "S ≥ 50 mm" é um valor arbitrário "fora da escala" que corresponde a situações de ponto de corte para CIM nos quais cepas selvagens são categorizadas na categoria intermediário (ou seja, não existem isolados totalmente sensíveis).

7. A categoria intermediário foi incluída para facilitar o uso durante a leitura de antibiogramas.

8. Para *Stenotrophomonas maltophilia* ao testar sulfametoxazol-trimetoprim, *S. aureus* ao testar benzilpenicilina e enterococo ao testar vancomicina, é crucial seguir as instruções de leitura específicas para a interpretação correta do teste de disco-difusão. Para ilustrar isso, figuras com exemplos de leitura estão incluídas no final de cada tabela de ponto de corte correspondente. Para instruções gerais e outras instruções específicas de leitura, ver o documento "Guia de Leitura do EUCAST" disponível em [www.brkast.org.br](http://www.brkast.org.br).

9. Para cefuroxima e fosfomicina existem pontos de corte para formas de administração oral e intravenosa.

10. Por convenção internacional, as diluições seriadas de CIM são baseadas em diluições 1/2 acima e abaixo de 1 mg/L. Em diluições abaixo de 0,25 mg/L, ocorre que as concentrações ficariam com múltiplas casas decimais. Para evitar o uso de múltiplos decimais nas tabelas e documentos, o EUCAST decidiu usar as seguintes abreviações (em negrito): 0,125→**0,125**; 0,0625→**0,06**; 0,03125→**0,03**; 0,015625→**0,016**; 0,0078125→**0,008**; 0,00390625→**0,004** and 0,001953125→**0,002** mg/L.

"-" indica que o teste de sensibilidade não é recomendado pois a espécie é um alvo inadequado para terapia com o antimicrobiano. Os isolados podem ser reportados como R sem necessidade de teste *in vitro*.

"IE" indica que não há evidência suficiente que indique que a espécie em questão seja um bom alvo para a terapia com a droga. Uma CIM com algum comentário, mas sem a interpretação de S, I ou R pode ser reportada.

NA = Não Aplicável

IP = Em preparação

Orientações para leitura das tabelas de pontos de corte do BrCAST - EUCAST

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Disco-difusão: (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)  
 Meio:  
 Inóculo:  
 Incubação:  
 Leitura:

Método para teste de sensibilidade por disco-difusão e recomendações para controle de qualidade do EUCAST

Pontos de corte para uma determinada espécie devem ser utilizados apenas para aquela espécie (neste exemplo, *S. aureus*)

A categoria Intermediário (I) foi tornada evidente nas tabelas para facilitar o seu uso durante a leitura

Células preenchidas em vermelho indicam potências distintas daquelas do CLSI

Agente antimicrobiano	Pontos de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Pontos de corte p/ halo de inibição (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM Letras para comentários sobre pontos de corte para disco-difusão
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Agente antimicrobiano A	1 <sup>†</sup>	-	>1 <sup>†</sup>	X	20 <sup>^</sup>	-	20 <sup>^</sup>	1. Comentário sobre pontos de corte para CIM
Agente antimicrobiano B, <i>S. aureus</i>	2	4	>4	Y	26	23-25	23	2. Novo comentário
Agente antimicrobiano C	IE	IE	IE		IE	IE	IE	<del>Comentário removido</del>
Agente antimicrobiano D	-	-	-		-	-	-	A. Comentário sobre disco-difusão
Agente antimicrobiano E	IP	IP	IP		IP	IP	IP	
Agente antimicrobiano F (triagem)	NA	NA	NA	Y	25	-	25	
Agente antimicrobiano G	0,5	1-2	2	Z	30	24-29	24	

Células preenchidas em verde indicam comentários ou pontos de corte adicionados pelo BrCAST

Modificações em relação à última versão destacadas em amarelo

Pontos de corte de triagem para diferenciação entre isolados com e sem mecanismos de resistência

Não aplicável

Em preparação

Sem pontos de corte. O teste de sensibilidade com este antimicrobiano não é recomendado

Pontos de corte p/ CIM em cor azul contêm hiperlink para distribuições de CIMs

Antimicrobianos em cor azul contêm hiperlink para o racional das decisões do EUCAST

Evidência insuficiente para que a espécie em questão seja considerada um bom alvo para terapia com o antimicrobiano C

Pontos de corte para halos de inibição em cor azul contêm hiperlink para distribuição de diâmetros de halos de inibição

# Brazilian Committee on Antimicrobial Susceptibility Testing - BrCAST - EUCAST

## Tabelas de pontos de corte para interpretação de CIMs e diâmetros de halos de inibição

Versão válida a partir de 01-03-2016

<b>Versão 6.0 EUCAST</b> <b>Versão BrCAST 01-03-2016</b>	<b>Alterações (células contendo alguma alteração, deleção, ou adição) em relação à versão de 2015 estão marcadas em amarelo. Comentários modificados estão sublinhados. Comentários removidos estão escritos com fonte tachada.</b>
<b>Todas as tabelas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comentários sobre resistência rara ou ainda não reportada movidos do ponto de corte para o nome do antimicrobiano.</li> <li>Comentários sobre dosagem movidos do ponto de corte para o nome do antimicrobiano.</li> <li>Comentários sobre pontos de corte aplicáveis a determinada espécie movidos da seção de comentários para o nome do antimicrobiano.</li> <li>Recomendações de CQ para discos combinados de betalactâmico com inibidor de betalactamase foram adicionadas.</li> <li>Oxazolidinonas (linezolid) apresentada em nova seção (retirada da seção Agentes Diversos).</li> </ul>
<b>Notas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Notas 3 e 5 revisadas.</li> </ul>
<b>Enterobacteriaceae</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Novo comentário: Cefalosporinas 3.</li> <li>Comentário revisado: Cefalosporinas 1 e 4, Carbapenêmicos 1, Monobactâmico 1 e Agentes Diversos 1.</li> </ul>
<b>Pseudomonas spp.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pontos de corte revisados: ceftazidima (halo de inibição).</li> <li>Comentários revisados: Penicilinas 3, Cefalosporinas 1 e 2 (dosagens adicionadas), Carbapenêmicos 1 e 2 (dosagens adicionadas)</li> </ul>
<b>Stenotrophomonas maltophilia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comentário revisado: Antimicrobianos Diversos 2 (dosagem adicionada)</li> </ul>
<b>Acinetobacter spp.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comentário revisado: Carbapenêmicos 1 e 2 (dosagem adicionada)</li> </ul>
<b>Staphylococcus spp.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Novo comentário: Glicopeptídeos 2 e Oxazolidinonas 1</li> <li>Comentários /revisados: Penicilinas 4, Cefalosporinas 1/A, Cefalosporinas 2 (dosagem adicionada), Cefalosporinas 3 (<i>mecC</i> adicionado), Fluorquinolonas 2 e 3 (dosagem adicionada), Aminoglicosídeos 1 e 2 (halo de inibição para triagem com kanamicina adicionado), Tetraciclina 2 e Agentes Diversos 1, 2 e 3.</li> </ul>
<b>Enterococcus spp.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Novos pontos de corte: ciprofloxacino e levofloxacino (diâmetro do halo de inibição)</li> <li>Novo comentário: Agentes diversos 1 2/B adicionado ao sulfametoxazol-trimetoprim.</li> <li>Comentário revisado: Aminoglicosídeos 3/B (diâmetro do halo de inibição revisado), Glicopeptídeos A, Tetraciclina 1 e legenda das figuras sobre teste da vancomicina.</li> </ul>
<b>Streptococcus dos grupos A, B, C e G</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Novo comentário: Glicopeptídeos 1 e A, Oxazolidinonas 1.</li> <li>Comentários revisados: Penicilinas 2, Macrolídeos 2, Tetraciclina 2 e Agentes Diversos 1 e 2.</li> <li>Comentário removido: Glicopeptídeos A.</li> </ul>
<b>Streptococcus pneumoniae</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comentário revisado: Fluoroquinolonas 2 (dosagem adicionada) e Glicopeptídeos 1.</li> <li>Comentário removido: Cefalosporinas 1, Carbapenêmicos 2 e Glicopeptídeos A.</li> </ul>
<b>Streptococcus do grupo viridans</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informação sobre espécies e grupos incluída.</li> <li>Novo comentário: Glicopeptídeos 1.</li> <li>Comentários removidos: Carbapenêmicos 1 e Glicopeptídeos A</li> </ul>
<b>Haemophilus influenzae</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Uso dos pontos de corte de <i>H. influenzae</i> para <i>H. parainfluenzae</i> esclarecido.</li> <li><i>H. influenzae</i> NCTC 8468 removido das recomendações de CQ.</li> <li>Comentários removidos: Cefalosporinas 1, Carbapenêmicos 2 e Fluoroquinolonas 2.</li> </ul>
<b>Moraxella catarrhalis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>H. influenzae</i> NCTC 8468 removido das recomendações de CQ.</li> <li>Pontos de corte revisados: ciprofloxacino e levofloxacino (halos de inibição).</li> <li>Comentário revisado: Carbapenêmicos 1.</li> </ul>
<b>Neisseria gonorrhoeae</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Novo comentário: Macrolídeos 1.</li> <li>Comentário revisado: Penicilina 1 adicionado ao ponto de corte de sensibilidade de benzilpenicilina.</li> </ul>
<b>Neisseria meningitidis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comentários revisados: Cefalosporinas 1 e Carbapenêmicos 2.</li> </ul>
<b>Anaeróbios gram-positivos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informação geral atualizada com recomendações para incubação.</li> </ul>
<b>Clostridium difficile</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Comentário revisado: Agentes diversos 1.</li> </ul>
<b>Anaeróbios gram-negativos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informação geral atualizada com recomendações para incubação.</li> </ul>
<b>Pasteurella multocida</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>H. influenzae</i> NCTC 8468 removido das recomendações de CQ.</li> <li>Novo comentário: Amoxicilina-ácido clavulânico (ausente em versões anteriores)</li> </ul>
<b>Corynebacterium spp.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informação atualizada sobre as espécies incluídas na tabela (<i>C. diphtheriae</i> incluído na tabela).</li> <li>Incubação prolongada da disco-difusão corrigida para 40-44 h.</li> </ul>
<b>Pontos de corte conforme farmacocinética/farmacodinâmica (PK/PD), não relacionados à espécies</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Informação geral atualizada.</li> <li>Informações sobre condições de teste incluídas.</li> <li>Novos pontos de corte: ceftolozana-tazobactam, dalbavancina, oritavancina e tedizolida</li> </ul>
<b>Dosagens</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nova tabela com dosagens dos Documentos sobre Racional (Seção 8). Dosagens para vários antimicrobianos adicionadas.</li> </ul>

## Enterobacteriaceae

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

<p><b>Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)</b>  <b>Meio de cultura:</b> ágar Mueller-Hinton  <b>Inóculo:</b> McFarland 0,5  <b>Incubação:</b> Ar ambiente, 35±1°C, 18±2h  <b>Leitura:</b> Ler as bordas dos halos de inibição como o ponto em que não há mais crescimento, visto da parte posterior da placa, contra um fundo escuro e sob luz refletida.  <b>Controle de qualidade:</b> <i>Escherichia coli</i> ATCC 25922. <u>Para controle do componente inibidor dos discos de combinação betalactâmico-inibidor de betalactamase utilizar <i>E. coli</i> ATCC 35218 ou <i>Klebsiella pneumoniae</i> ATCC 700603.</u></p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Penicilinas <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Ampicilina	8 <sup>1</sup>	-	>8	10	14 <sup>A,B</sup>	-	<14 <sup>B</sup>	1/A. Cepas selvagens de <i>Enterobacteriaceae</i> são categorizadas como sensíveis às aminopenicilinas. Alguns países preferem categorizar isolados selvagens de <i>E. coli</i> e <i>P. mirabilis</i> como intermediários. Se for esse o caso, utilizar ponto de corte S ≤ 0,5 mg/L para CIM e o ponto de corte S ≥ 50 mm para a halo de inibição.
Ampicilina-sulbactam	8 <sup>1,2</sup>	-	>8 <sup>2</sup>	10-10	14 <sup>A,B</sup>	-	<14 <sup>B</sup>	2. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de sulbactam é fixada em 4 mg/L.
Amoxicilina	8 <sup>1</sup>	-	>8	-	Nota <sup>C</sup>	-	Nota <sup>C</sup>	3. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L.
Amoxicilina-ácido clavulânico	8 <sup>1,3</sup>	-	>8 <sup>3</sup>	20-10	19 <sup>A,B</sup>	-	<19 <sup>B</sup>	4. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de tazobactam é fixada em 4 mg/L.
Amoxicilina-ácido clavulânico (apenas ITU não-)	32 <sup>1,3</sup>	-	>32 <sup>3</sup>	20-10	16 <sup>A,B</sup>	-	<16 <sup>B</sup>	B. Ignore crescimento que pode aparecer como um halo interno tênue em alguns lotes de ágar Mueller-Hinton.
Piperacilina-tazobactam	8 <sup>4</sup>	16	>16 <sup>4</sup>	30-6	20	17-19	<17	C. Sensibilidade inferida a partir da ampicilina
Ticarcilina-ácido clavulânico	8 <sup>3</sup>	16	>16 <sup>3</sup>	75-10	23	-	<23	

Cefalosporinas <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Cefaclor	-	-	-	-	-	-	-	1. Os pontos de corte de cefalosporinas para enterobactérias permitem detectar todos os mecanismos de resistência clinicamente relevantes (incluindo ESBL e AmpC mediada por plasmídeos). Alguns isolados produtores de β-lactamases são sensíveis ou intermediários a cefalosporinas de 3ª ou 4ª gerações, considerando-se estes pontos de corte, e devem ser relatados de acordo com o resultado do teste, ou seja, a presença ou ausência de ESBL não influencia na categorização da sensibilidade. <u>A detecção e caracterização de ESBL são recomendadas para fins de saúde pública e controle de infecções.</u>
Cefadroxila (apenas ITU não-complicada)	16	-	>16	30	12	-	<12	
Cefalexina (apenas ITU não-complicada)	16	-	>16	30	14	-	<14	
Cefazolina	-	-	-	-	-	-	-	
Cefepima	1	2-4	>4	30	24	21-23	<21	
Cefotaxima	1	2	>2	5	20	17-19	<17	2. Um ECOFF (8 mg/L) de cefoxitina apresenta alta sensibilidade, porém baixa especificidade para a identificação de enterobactérias produtoras de AmpC, uma vez que esse fármaco é afetado também por alterações de permeabilidade e algumas carbapenemases. Isolados classicamente não produtores de AmpC tem perfil selvagem, enquanto os produtores de AmpCs plasmidiais ou hiperprodutores de AmpC cromossômica tem perfil não selvagem.
Cefoxitina (triagem) <sup>2</sup>	NA	NA	NA	30	19	-	<19	
Cefpodoxima (apenas ITU não-complicada)	1	-	>1	10	21	-	<21	
Ceftarolina	0,5	-	>0,5	5	23	-	<23	
Ceftazidima	1	2-4	>4	10	22	19-21	<19	3. Os pontos de corte são baseados em terapia com doses elevadas (1,5 g x 3). <u>O ponto de corte se refere a uma dosagem de 1,5 g x 3 apenas para <i>E. coli</i>, <i>Klebsiella</i> spp. e <i>P. mirabilis</i>.</u>
Ceftriaxona	1	2	>2	30	23	20-22	<20	
Cefuroxima IV <sup>3</sup> , <i>E. coli</i> , <i>Klebsiella</i> spp. and <i>P. mirabilis</i>	8 <sup>3</sup>	-	>8	30	18	-	<18	
Cefuroxima oral (apenas ITU não-complicada)	8	-	>8	30	18	-	<18	

## Enterobacteriaceae

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Carbapenêmicos <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doripenem	1	2	>2	10	24	21-23	<21	1. Os pontos de corte de carbapenêmicos para <i>Enterobacteriaceae</i> permitem detectar todos os mecanismos de resistência clinicamente relevantes (incluindo a maioria das carbapenemases). Alguns isolados produtores de carbapenemases são categorizados como sensíveis utilizando-se esses pontos de corte e devem ser relatados de acordo com o resultado do teste, ou seja, a presença ou ausência de carbapenemases não influencia na categorização da sensibilidade. <u>A detecção e caracterização de carbapenemases é recomendada para fins de saúde pública e controle de infecções.</u> 2. A resistência de baixo nível é comum em <i>Morganella</i> spp., <i>Proteus</i> spp. e <i>Providencia</i> spp.
Ertapenem	0,5	1	>1	10	25	22-24	<22	
Imipenem <sup>2</sup>	2	4-8	>8	10	22	16-21	<16	
Meropenem	2	4-8	>8	10	22	16-21	<16	

Monobactâmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números referem-se a comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras referem-se a comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Aztreonam <sup>1</sup>	1	2-4	>4	30	24	21-23	<21	1. Os pontos de corte de aztreonam para <i>Enterobacteriaceae</i> permitem detectar todos os mecanismos de resistência clinicamente relevantes (incluindo ESBL). Alguns isolados produtores de β-lactamases são sensíveis ou intermediários ao aztreonam utilizando-se esses pontos de corte e devem ser relatados de acordo com o resultado do teste, ou seja, a presença ou ausência de ESBL não influencia na categorização da sensibilidade. <u>A detecção e caracterização de ESBL são recomendadas para fins de saúde pública e controle de infecções.</u>

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Ciprofloxacino	0,5	1	>1	5	22	19-21	<19	1. Existem evidências clínicas que indicam uma resposta inadequada ao tratamento com ciprofloxacino em infecções sistêmicas causadas por <i>Salmonella</i> spp. com baixos níveis de resistência ao ciprofloxacino (CIM>0,06 mg/L). Os dados disponíveis relacionam-se principalmente a <i>S. Typhi</i> , mas também há relatos de casos com resposta inadequada em relação a outras espécies de <i>Salmonella</i> . A. Os testes com disco de ciprofloxacino de 5 µg não são confiáveis para detectar baixos níveis de resistência em <i>Salmonella</i> spp. Para triagem de resistência ao ciprofloxacino em <i>Salmonella</i> spp., utilizar discos de pefloxacin 5 µg. <b>Veja Nota B.</b> B. A sensibilidade de <i>Salmonella</i> spp. ao ciprofloxacino pode ser inferida a partir do resultado do teste de disco-difusão de pefloxacin.
Ciprofloxacino, <i>Salmonella</i> spp. <sup>1</sup>	0,06	-	>0,06		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Pefloxacin (triagem), <i>Salmonella</i> spp. <sup>1</sup>	NA	NA	NA	5	24 <sup>B</sup>	-	<24 <sup>B</sup>	
Levofloxacino	1	2	>2	5	22	19-21	<19	
Moxifloxacino	0,5	1	>1	5	20	17-19	<17	
Ácido nalidixico (triagem)	NA	NA	NA		NA	NA	NA	
Norfloxacino	0,5	1	>1	10	22	19-21	<19	
Ofloxacino	0,5	1	>1	5	22	19-21	<19	

Aminoglicosídeos <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Amicacina	8	16	>16	30	18	15-17	<15	1. Os pontos de corte para aminoglicosídeos são baseados em altas doses de aminoglicosídeos administradas em dose única diária. Muito frequentemente, aminoglicosídeos são administrados em combinação com agentes β-lactâmicos.
Gentamicina	2	4	>4	10	17	14-16	<14	
Netilmicina	2	4	>4	10	15	12-14	<12	
Tobramicina	2	4	>4	10	17	14-16	<14	

**Enterobacteriaceae**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016**

Macrolídeos, lincosamidas e estreptograminas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Azitromicina <sup>1</sup>	-	-	-		-	-	-	1. Azitromicina tem sido utilizada no tratamento de infecções por <i>Salmonella</i> Typhi (CIM ≤16 mg/L para isolados selvagens) e <i>Shigella</i> spp.

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doxiciclina	-	-	-		-	-	-	1. Tigeciclina possui atividade reduzida contra <i>Morganella</i> spp., <i>Proteus</i> spp. e <i>Providencia</i> spp.
Minociclina	-	-	-		-	-	-	2. Para determinação da CIM de tigeciclina por microdiluição, o meio deve ser preparado fresco no dia do uso.
Tetraciclina	-	-	-		-	-	-	A. Pontos de corte de diâmetro do halo de inibição validados apenas para <i>E. coli</i> . Para outras enterobactérias, utilize um método para determinação da CIM.
Tigeciclina <sup>1</sup>	1 <sup>2</sup>	2	>2 <sup>2</sup>	15	18 <sup>A</sup>	15-17	<15 <sup>A</sup>	

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Cloranfenicol	8	-	>8	30	17	-	<17	1. A CIM para fosfomicina deve ser determinada na presença de glicose-6-fosfato para (25 mg/L no meio para os métodos de diluição em caldo e diluição em agar). Siga as instruções do fabricante caso utilize um sistema comercial.
Colistina	2	-	>2	-	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	A. Utilizar um método para determinação da CIM.
Polimixina B <sup>3</sup>	2	-	>2	-	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	2/B. Pontos de corte aplicáveis apenas a <i>E. coli</i> .
Fosfomicina IV <sup>1</sup>	32	-	>32		IP	IP	IP	2. Sulfametoxazol-trimetoprim- na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM estão expressos como concentração de trimetoprim.
Fosfomicina oral <sup>1</sup> (apenas ITU não-complicada)	32	-	>32		IP	IP	IP	
Nitrofurantoina (apenas ITU não-complicada), <i>E. coli</i> <sup>4</sup>	64	-	>64	100	11	-	<11	3. Pontos de corte propostos pelo BrCAST
Sulfametoxazol-trimetoprim <sup>2</sup>	2	4	>4	23,75-1,25	16	13-15	13	4. Os gêneros <i>Proteus</i> e <i>Morganella</i> são intrinsecamente resistentes à nitrofurantoina.

*Pseudomonas* spp.

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

**Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)**  
**Meio de cultura:** ágar Mueller-Hinton  
**Inóculo:** McFarland 0,5  
**Incubação:** Ar ambiente, 35±1°C, 18±2h  
**Leitura:** Ler as bordas dos halos de inibição como o ponto em que não há mais crescimento, visto da parte posterior da placa, contra um fundo escuro e sob luz refletida.  
**Controle de qualidade:** *Pseudomonas aeruginosa* ATCC 27853. Para controle do componente inibidor dos discos de combinação betalactâmico-inibidor de betalactamase utilizar *E. coli* ATCC 35218 ou *Klebsiella pneumoniae* ATCC 700603.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte diâmetro p/ halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Piperacilina-tazobactam <sup>1</sup>	16 <sup>2</sup>	-	>16 <sup>2</sup>	30-6	18	-	<18	1. Os pontos de corte se referem a terapia com doses elevadas (com ou sem tazobactam, 4 g x 4). 2. Para fins de teste de sensibilidade, a concentração de tazobactam é fixada a 4 mg/L. 3. Os pontos de corte são baseados em terapia com doses de pelo menos 3 g x 4, com ou sem ácido clavulânico. 4. Para fins de teste de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada a 2 mg/L.
Ticarcilina-ácido clavulânico <sup>3</sup>	16 <sup>4</sup>	-	>16 <sup>4</sup>	75-10	18	-	<18	

Cefalosporinas	Ponto de corte CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte diâmetro p/ halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Cefepima <sup>1</sup>	8 <sup>1</sup>	-	>8	30	19	-	<19	1. Os pontos de corte são baseados em terapia com doses elevadas ( 2 g x 3).
Ceftazidima <sup>1</sup>	8 <sup>1</sup>	-	>8	10	17	-	<17	

Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte diâmetro p/ halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doripenem <sup>1</sup>	1 <sup>1</sup>	2	>2	10	25	22-24	<22	1. Os pontos de corte são baseados em terapia com doses elevadas ( 1 g administrado durante 4 h x 3). 2. Os pontos de corte são baseados em terapia com doses elevadas ( 1 g x 4).
Ertapenem	-	-	-	-	-	-	-	
Imipenem <sup>2</sup>	4 <sup>1</sup>	8	>8	10	20	17-19	<17	
Meropenem	2	4-8	>8	10	24	18-23	<18	

**Pseudomonas spp.**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016**

Monobactâmicos	Ponto de corte CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte diâmetro p/ halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Aztreonam	1	2-16	>16 <sup>1</sup>	-	-	-	-	1- A sensibilidade ao aztreonam deve ser avaliada por determinação da concentração inibitória mínima.

Fluoroquinolonas	Ponto de corte CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte diâmetro p/ halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Ciprofloxacino	0,5	1	>1	5	25	22-24	<22	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
Levofloxacino	1	2	>2	5	20	17-19	<17	
Moxifloxacino	-	-	-	-	-	-	-	
Norfloxacino	-	-	-	-	-	-	-	
Ofloxacino	-	-	-	-	-	-	-	

Aminoglicosídeos <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte diâmetro p/ halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Amicacina	8	16	>16	30	18	15-17	<15	1. Os pontos de corte para aminoglicosídeos são baseados em altas doses de aminoglicosídeos administradas em dose única diária. Muito frequentemente, aminoglicosídeos são administrados em combinação com agentes β-lactâmicos.
Gentamicina	4	-	>4	10	15	-	<15	
Netilmicina	4	-	>4	10	12	-	<12	
Tobramicina	4	-	>4	10	16	-	<16	

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte diâmetro p/ halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Colistina	4	-	>4	-	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	A. Utilize um método de determinação de CIM.
Polimixina B <sup>1</sup>	4	-	>4	-	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	1. Pontos de corte preconizados pelo BrCAST.

## Stenotrophomonas maltophilia

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válidos a partir de 01-03-2016

Sulfametoxazol-trimetoprim é o único agente para qual existem pontos de corte do EUCAST atualmente. Para informações adicionais, ver documento de orientação em [www.eucast.org](http://www.eucast.org).

### Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)

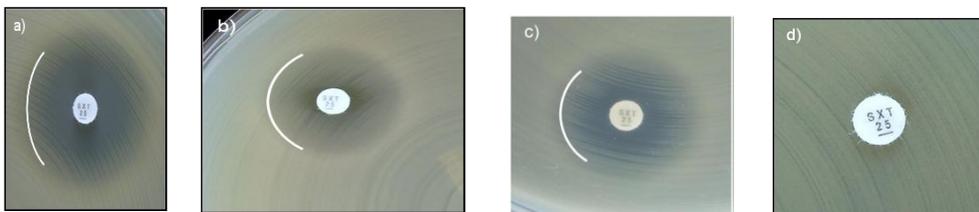
Meio de cultura: ágar Mueller-Hinton

Inóculo: McFarland 0,5

Incubação: Ar ambiente, 35±1°C, 18±2h

Leitura: Ler as bordas dos halos de inibição com a parte posterior da placa voltada para o observador, contra um fundo escuro e sob luz refletida (ver abaixo para instruções específicas de leitura).

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Sulfametoxazol-trimetoprim <sup>1,2</sup>	4	-	>4	23,75-1,25	16 <sup>A</sup>	-	<16 <sup>A</sup>	<p>1. Sulfametoxazol-trimetoprim na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM estão expressos como concentração de trimetoprim.</p> <p>2. Os pontos de corte se referem a terapia com doses elevadas, pelo menos 240 mg de trimetoprim e 1,2 g de sulfametoxazol administrados em conjunto 2x/dia.</p> <p>A. Ignorar névoa ou crescimento de menor intensidade dentro do halo de inibição (veja figuras abaixo).</p>



a-c) Um halo externo pode ser visualizado. Reportar como sensível se o diâmetro do halo for  $\geq 16$  mm.

d) Crescimento até a borda do disco e sem sinal de halo de inibição. Reportar como resistente.

**Acinetobacter spp.**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válidos a partir de 01-03-2016**

**Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)**  
**Meio de cultura:** ágar Mueller-Hinton  
**Inóculo:** McFarland 0,5  
**Incubação:** Ar ambiente, 35±1°C, 18±2h  
**Leitura:** Ler as bordas dos halos de inibição como o ponto em que não há mais crescimento, visto da parte posterior da placa, contra um fundo escuro e sob luz refletida.

Penicilinas <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Ampicilina-sulbactam	IE	IE	IE		IE	IE	IE	1. O teste de sensibilidade de <i>Acinetobacter</i> spp. às penicilinas não é confiável. Na maioria dos casos, <i>Acinetobacter</i> spp. são resistentes às penicilinas.
Piperacilina-tazobactam	IE	IE	IE		IE	IE	IE	
Ticarcilina-ácido clavulânico	IE	IE	IE		IE	IE	IE	

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Cefepima	-	-	-		-	-	-	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
Ceftazidima	-	-	-		-	-	-	

Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doripenem	1 <sup>1</sup>	2	>2	10	23	20-22	<20	1. Os pontos de corte se referem a terapia com altas doses.
Ertapenem	-	-	-		-	-	-	
Imipenem	2 <sup>1</sup>	4-8	>8	10	23	17-22	<17	
Meropenem	2	4-8	>8	10	21	15-20	<15	

Monobactâmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Aztreonam	-	-	-		-	-	-	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.

**Acinetobacter spp.**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válidos a partir de 01-03-2016**

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Ciprofloxacino	1	-	>1	5	21	-	<21	
Levofloxacino	1	2	>2	5	21	18-20	<18	
Moxifloxacino	-	-	-	-	-	-	-	
Norfloxacino	-	-	-	-	-	-	-	
Ofloxacino	-	-	-	-	-	-	-	

Aminoglicosídeos <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Amicacina	8	16	>16	30	18	15-17	<15	1. Os pontos de corte para aminoglicosídeos são baseados em altas doses de aminoglicosídeos administradas em dose única diária. Muito frequentemente, aminoglicosídeos são administrados em combinação com agentes β-lactâmicos.
Gentamicina	4	-	>4	10	17	-	<17	
Netilmicina	4	-	>4	10	16	-	<16	
Tobramicina	4	-	>4	10	17	-	<17	

Tetraciclinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doxiciclina	-	-	-	-	-	-	-	
Minociclina	IE	IE	IE	-	IE	IE	IE	
Tetraciclina	-	-	-	-	-	-	-	
Tigeciclina	IE	IE	IE	-	IE	IE	IE	

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Colistina	2	-	>2	-	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	1. Sulfametoxazol-trimetoprim na proporção 19:1. Os pontos de corte estão expressos como concentração de trimetoprim.
Polimixina B <sup>2</sup>	2	-	>2	-	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	<b>2. Pontos de corte preconizados pelo BrCAST.</b>
Sulfametoxazol-trimetoprim <sup>1</sup>	2	4	>4	23,75-1,25	16	13-15	<13	A. Utilize um método de determinação de CIM.

**Staphylococcus spp.**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016**

**Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)**  
**Meio de cultura:** ágar Mueller-Hinton  
**Inóculo:** McFarland 0,5  
**Incubação:** Ar ambiente, 35±1°C, 18±2h  
**Leitura:** Ler as bordas dos halos de inibição como o ponto em que não há mais crescimento, visto da parte posterior da placa, contra um fundo escuro e sob luz refletida (exceto para penicilina e linezolida, veja abaixo).  
**Controle de qualidade:** *Staphylococcus aureus* ATCC 29219

Penicilinas <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Benzilpenicilina, <i>S. aureus</i>	0,125 <sup>1</sup>	-	>0,125 <sup>1</sup>	1 U	26 <sup>A,B</sup>	-	<26 <sup>A,B</sup>	<p>1/A. Estafilococos são, em sua maioria, produtores de penicilinase, sendo resistentes à benzilpenicilina, fenoximetilpenicilina, ampicilina, amoxicilina, piperacilina e ticarcilina. Isolados negativos para penicilinase e sensíveis à metilicina (oxacilina) podem ser reportados como sensíveis a esses agentes. Isolados positivos para penicilinase e sensíveis à metilicina são sensíveis às combinações com inibidor de β-lactamase e isoxazolilpenicilinas (oxacilina, cloxacilina, dicloxacilina e flucloxacilina).                      Isolados resistentes à metilicina (oxacilina) são, com raras exceções, resistentes a todos os agentes β-lactâmicos.</p> <p>2/C. Nenhum método atualmente existente pode detectar produção de penicilinase de modo confiável em estafilococos coagulase negativo.</p> <p>3/D. <i>S. saprophyticus</i> sensíveis a ampicilina são gene <i>mecA</i>-negativo e sensíveis a ampicilina, amoxicilina e piperacilina (com ou sem inibidor de β-lactamase).</p> <p>4. <i>S. aureus</i>, <i>S. lugdunensis</i> e <i>S. saprophyticus</i> com CIM de oxacilina &gt;2 mg/L são, em sua maioria, resistentes à metilicina pela presença do gene <i>mecA</i> ou gene <i>mecC</i>. A CIM de oxacilina equivalente para estafilococos coagulase negativo é &gt;0,25 mg/L.</p> <p>B. Para detecção de <i>S. aureus</i> produtores de penicilinase, o método de disco-difusão é mais confiável do que a determinação da CIM, desde que o diâmetro do halo seja medido E as bordas do halo sejam cuidadosamente avaliadas (figuras abaixo). Se o diâmetro do halo de inibição for &lt;26mm, relatar resistente. Se o diâmetro for &gt; 26mm E as bordas do halo bem definidas, relatar resistente. Se as bordas do halo forem mal definidas (difusas) reportar sensível e se duvidoso relatar resistente. Testes de β-lactamase com cefalosporina cromogénica não são confiáveis para detectar penicilinase estafilocócica.</p>
Benzilpenicilina, <i>S. lugdunensis</i>	0,125 <sup>1</sup>	-	>0,125 <sup>1</sup>	1 U	26 <sup>A</sup>	-	<26 <sup>A</sup>	
Benzilpenicilina, estafilococos coagulase negativo	- <sup>2</sup>	-	- <sup>2</sup>		Nota <sup>C</sup>	Nota <sup>C</sup>	Nota <sup>C</sup>	
Ampicilina, <i>S. saprophyticus</i>	Nota <sup>1,3</sup>	Nota <sup>1,3</sup>	Nota <sup>1,3</sup>	2	18 <sup>A,D</sup>	-	<18 <sup>A,D</sup>	
Ampicilina-sulbactam	Nota <sup>1,3</sup>	Nota <sup>1,3</sup>	Nota <sup>1,3</sup>		Nota <sup>A,D</sup>	Nota <sup>A,D</sup>	Nota <sup>A,D</sup>	
Amoxicilina	Nota <sup>1,3</sup>	Nota <sup>1,3</sup>	Nota <sup>1,3</sup>		Nota <sup>A,D</sup>	Nota <sup>A,D</sup>	Nota <sup>A,D</sup>	
Amoxicilina-ácido clavulânico	Nota <sup>1,3</sup>	Nota <sup>1,3</sup>	Nota <sup>1,3</sup>		Nota <sup>A,D</sup>	Nota <sup>A,D</sup>	Nota <sup>A,D</sup>	
Piperacilina	Nota <sup>1,3</sup>	Nota <sup>1,3</sup>	Nota <sup>1,3</sup>		Nota <sup>A,D</sup>	Nota <sup>A,D</sup>	Nota <sup>A,D</sup>	
Piperacilina-tazobactam	Nota <sup>1,3</sup>	Nota <sup>1,3</sup>	Nota <sup>1,3</sup>		Nota <sup>A,D</sup>	Nota <sup>A,D</sup>	Nota <sup>A,D</sup>	
Ticarcilina-ácido clavulânico	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Fenoximetilpenicilina	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Oxacilina <sup>4</sup>	Nota <sup>1,4</sup>	Nota <sup>1,4</sup>	Nota <sup>1,4</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	

Cefalosporinas <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Cefaclor <sup>2</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	<p>1/A. A sensibilidade às cefalosporinas em estafilococos é inferida pela sensibilidade à cefoxitina, exceto para ceftazidima, que não tem pontos de corte definidos e não deve ser utilizada para tratamento de infecções estafilocócicas. Alguns <i>S. aureus</i> resistentes à metilicina (oxacilina) são sensíveis à ceftarolina. <b>Veja Nota 5/B.</b></p>
Cefadroxila	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Cefalexina	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Cefazolina	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	<p>2. Os pontos de corte são baseados em doses elevadas (500 mg x 2).</p>
Cefepima	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Cefoxitina (triagem) <i>S. aureus</i> , <i>S. lugdunensis</i> e <i>S. saprophyticus</i>	Nota <sup>3</sup>	Nota <sup>3</sup>	Nota <sup>3</sup>	30	22 <sup>A</sup>	-	22 <sup>A</sup>	<p>3. <i>S. aureus</i> and <i>S. lugdunensis</i> com valores de CIM para cefoxitina &gt;4 mg/L e <i>S. saprophyticus</i> com valores de CIM de cefoxitina &gt;8 mg/L são resistentes à metilicina (oxacilina) principalmente devido à presença do gene <i>mecA</i> ou <i>mecC</i>. Testes de disco-difusão são confiáveis para prever resistência à metilicina (oxacilina).</p>
Cefoxitina (triagem), estafilococos coagulase negativo excluídos <i>S. lugdunensis</i> e <i>S. saprophyticus</i>	Nota <sup>4</sup>	Nota <sup>4</sup>	Nota <sup>4</sup>	30	25 <sup>A</sup>	-	25 <sup>A</sup>	
Cefoxitina (triagem), <i>S. pseudintermedius</i>	Nota <sup>4</sup>	Nota <sup>4</sup>	Nota <sup>4</sup>	30	35 <sup>A</sup>	-	35 <sup>A</sup>	<p>4. Para estafilococos que não sejam <i>S. aureus</i>, <i>S. lugdunensis</i> ou <i>S. saprophyticus</i>, a CIM de cefoxitina é um preditor pior de resistência à metilicina (oxacilina) do que o teste de disco-difusão.</p>
Ceftarolina, <i>S. aureus</i>	1 <sup>5</sup>	-	1 <sup>5</sup>	5	20 <sup>B</sup>	-	20 <sup>B</sup>	

**Staphylococcus spp.**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016**

Carbapenêmicos <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<a href="#">Doripenem</a>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão. 1/A. A sensibilidade dos estafilococos aos carbapenêmicos é inferida a partir da sensibilidade à cefoxitina.
<a href="#">Ertapenem</a>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<a href="#">Imipenem</a>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<a href="#">Meropenem</a>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<a href="#">Ciprofloxacino<sup>1</sup></a>	1	-	>1	5	20 <sup>A</sup>	-	<20 <sup>A</sup>	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão. 1. Para outras fluoroquinolonas (pefloxacino e enoxacino), utilize os pontos de corte estabelecidos pelos comitês nacionais. 1. Os pontos de corte se referem a terapia com doses elevadas (dose oral de 750 mg x 2 ou dose iv de 400 mg x 3). 2. Os pontos de corte se referem a terapia com doses elevadas (400 mg x 2). A. O teste de disco-difusão com norfloxacino pode ser usado para triagem de resistência às fluoroquinolonas. <b>Veja nota B.</b> B. Isolados classificados como sensíveis ao norfloxacino podem ser reportados sensíveis ao ciprofloxacino, levofloxacino, moxifloxacino e ofloxacino. Isolados classificados como não sensíveis devem ser testados individualmente para cada agente.
<a href="#">Levofloxacino</a>	1	2	>2	5	22 <sup>A</sup>	19-21	<19 <sup>A</sup>	
<a href="#">Moxifloxacino</a>	0,5	1	>1	5	24 <sup>A</sup>	21-23	<21 <sup>A</sup>	
<a href="#">Norfloxacino (triagem)</a>	NA	NA	NA	10	17 <sup>B</sup>	-	Nota <sup>B</sup>	
<a href="#">Ofloxacino<sup>2</sup></a>	1	-	>1	5	20 <sup>A</sup>	-	<20 <sup>A</sup>	

Aminoglicosídeos <sup>1,3</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<a href="#">Amicacina<sup>2</sup>, S. aureus</a>	8	16	>16	30	18	16-17	<16	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão. 1. Os pontos de corte para aminoglicosídeos são baseados em altas doses de aminoglicosídeos administradas em dose única diária. <del>Muito frequentemente, aminoglicosídeos são administrados em combinação com agentes β-lactâmicos.</del> 2. A resistência à amicacina é melhor determinada testando-se a kanamicina (CIM > 8 mg/L). <del>Os pontos de corte para diâmetro de halo estão em desenvolvimento. Para S. aureus, o ponto de corte para halo de inibição é &lt; 18 mm.</del> 3. Os aminoglicosídeos não devem ser utilizados como monoterapia nas infecções estafilocócicas.
<a href="#">Amicacina<sup>2</sup>, estafilococos coagulase negativo</a>	8	16	>16	30	22	19-21	<19	
<a href="#">Gentamicina, S. aureus</a>	1	-	>1	10	18	-	<18	
<a href="#">Gentamicina, estafilococos coagulase negativo</a>	1	-	>1	10	22	-	<22	
<a href="#">Netilmicina, S. aureus</a>	1	-	>1	10	18	-	<18	
<a href="#">Netilmicina, estafilococos coagulase negativo</a>	1	-	>1	10	22	-	<22	
<a href="#">Tobramicina, S. aureus</a>	1	-	>1	10	18	-	<18	
<a href="#">Tobramicina, estafilococos coagulase negativo</a>	1	-	>1	10	22	-	<22	

Glicopeptídeos <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<a href="#">Teicoplanina, S. aureus</a>	2	-	>2		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão. 1. A CIM de glicopeptídeos é dependente do método e deve ser determinada por diluição em caldo (referência ISO 20776). S. aureus com CIM de 2 mg/L para vancomicina estão no limite da distribuição da CIM do tipo selvagem e pode haver diminuição da resposta clínica. O ponto de corte foi diminuído para 2 mg/L para evitar que isolados intermediários "GISA" sejam reportados, já que infecções graves por "GISA" não são tratáveis com doses elevadas de vancomicina ou teicoplanina. 2. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis deve ser confirmada em centro de referência. A. O método de disco-difusão não é confiável e não distingue entre isolados selvagens e aqueles com resistência não mediada pelo gene <i>vanA</i> .
<a href="#">Teicoplanina, estafilococos coagulase negativo</a>	4	-	>4		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<a href="#">Vancomicina, S. aureus</a>	2	-	>2		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<a href="#">Vancomicina, estafilococos coagulase negativo</a>	4	-	>4		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	

**Staphylococcus spp.**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016**

Macrolídeos e lincosamidas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Azitromicina	1 <sup>1</sup>	2	>2 <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	<b>1/A.</b> A eritromicina pode ser utilizada para determinar a sensibilidade à azitromicina, claritromicina e roxitromicina. <b>2.</b> A resistência induzível à clindamicina pode ser detectada pelo antagonismo da atividade da clindamicina por agente macrolídeo. Se não for detectado antagonismo reportar como sensível. Se detectado reportar como resistente e considerar a inclusão do comentário: "A clindamicina ainda pode ser utilizada para tratamento de curta duração ou tratamento de infecções menos graves de pele e tecidos moles porque é improvável haver desenvolvimento de resistência plena durante tais tratamentos". <b>B.</b> Posicione os discos de eritromicina e clindamicina a uma distância de 12-20 mm (borda-borda) e observe a ocorrência de antagonismo (halo de inibição ...).
Claritromicina	1 <sup>1</sup>	2	>2 <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Eritromicina	1 <sup>1</sup>	2	>2 <sup>1</sup>	15	21 <sup>A</sup>	18-20	<18 <sup>A</sup>	
Clindamicina <sup>2</sup>	0,25	0,5	>0,5	2	22 <sup>B</sup>	19-21	<19 <sup>B</sup>	

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doxiciclina	1 <sup>1</sup>	2	>2 <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	<b>1/A.</b> Isolados sensíveis à tetraciclina também são sensíveis à doxiciclina e minociclina, mas alguns isolados resistentes à tetraciclina podem ser sensíveis à minociclina e/ou doxiciclina. Se necessário, deve ser utilizado um método de CIM para testar a sensibilidade à doxiciclina em isolados resistentes à tetraciclina. <b>2.</b> Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis deve ser confirmada em centro de referência.
Minociclina	0,5 <sup>1</sup>	1	>1 <sup>1</sup>	30	23 <sup>A</sup>	20-22	20 <sup>A</sup>	
Tetraciclina	1 <sup>1</sup>	2	>2 <sup>1</sup>	30	22 <sup>A</sup>	19-21	<19 <sup>A</sup>	<b>3.</b> Para determinação da CIM de tigeciclina por microdiluição, o meio deve ser preparado fresco no dia do uso.
Tigeciclina <sup>2</sup>	0,5 <sup>2</sup>	-	>0,5 <sup>2</sup>	15	18	-	<18	

Oxazolidinonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Linezolid	4	-	>4	10	19 <sup>A</sup>	-	<19 <sup>A</sup>	<b>1.</b> Isolados sensíveis à linezolid podem ser considerados sensíveis à tedizolida. <b>A.</b> Examine as margens do halo de inibição com luz transmitida (placa contra a luz)

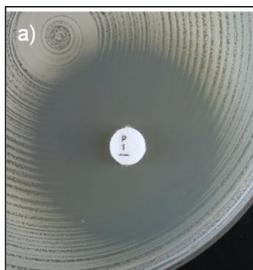
**Staphylococcus spp.**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016**

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Acido fusídico	1	-	>1	10	24	-	<24	1. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis deve ser confirmada em centro de referência.
Cloranfenicol	8	-	>8	30	18	-	<18	
Daptomicina <sup>1</sup>	1 <sup>2</sup>	-	>1 <sup>2</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	2. Para determinação da CIM de daptomicina o meio deve ser suplementado com Ca <sup>++</sup> para uma concentração final de 50 mg/L para o método da microdiluição em caldo. A diluição em ágar não está validada. Siga as instruções do fabricante caso utilize um sistema comercial.
Fosfomicina IV	32 <sup>3</sup>	-	>32 <sup>3</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	3. A CIM para fosfomicina deve ser determinada na presença de glicose-6-fosfato para (25 mg/L no meio para os métodos de diluição em caldo e diluição em ágar). Siga as instruções do fabricante caso utilize um sistema comercial.
Fosfomicina oral	-	-	-		-	-	-	
Mupirocina	1 <sup>4</sup>	2-256	>256 <sup>4</sup>	200	30 <sup>B</sup>	18-29	<18 <sup>B</sup>	4/B. Os pontos de corte se referem a <i>S. aureus</i> , para descOLONIZAÇÃO nasal. Isolados intermediários estão associados com supressão de curto prazo (útil em pré-operatório), mas diferentemente de isolados sensíveis, as taxas de erradicação a longo prazo são baixas.
Nitrofurantoína (apenas ITUs não complicadas)	64	-	>64	100	13	-	<13	
Rifampicina	0,06	0,12-0,5	>0,5	5	26	23-25	<23	5/D. Pontos de corte apenas para <i>S. saprophyticus</i> . 5. Sulfametoxazol-trimetoprim na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM estão expressos como concentração de trimetoprim..
Sulfametoxazol-trimetoprim <sup>5</sup>	2	4	>4	23,75-1,25	17	14-16	<14	
								A. Use um método para determinação de CIM.

Exemplos de halos de inibição para *Staphylococcus aureus* com benzilpenicilina.

- a) Bordas do halo mal definidas (irregulares) e diâmetro do halo de inibição ≥ 26 mm. Reportar como sensível.
- b) Bordas do halo bem definidas e diâmetro do halo de inibição ≥ 26 mm. Reportar como resistente.



## Enterococcus spp.

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válidos a partir de 01-03-2016

Em endocardites, consultar diretrizes nacionais e internacionais sobre endocardites para os pontos de corte para *Enterococcus* spp.

### Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)

Meio de cultura: ágar Mueller-Hinton

Inóculo: McFarland 0,5

Incubação: Ar ambiente, 35±1°C, 18±2h (para glicopeptídeos ler em 24h)

Leitura: Ler as bordas dos halos de inibição como o ponto em que não há mais crescimento, visto da parte posterior da placa, contra um fundo escuro e sob luz refletida (exceto para glicopeptídeos - ver abaixo)

Penicilinas <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Benzilpenicilina	-	-	-		-	-	-	1. <i>E. faecium</i> resistente às penicilinas podem ser considerados resistentes a todos outros agentes β-lactâmicos incluindo os carbapenêmicos. 2/A. A sensibilidade à amoxicilina e à piperacilina com e sem inibidores de β-lactamase pode ser inferida a partir da ampicilina. 3. Para fins de teste de sensibilidade a concentração de sulbactam é fixada em 4 mg/L. 4. Para fins de teste de sensibilidade a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L.
Ampicilina	4	8	8	2	10	8-9	8	
Ampicilina-sulbactam <sup>2</sup>	4 <sup>3</sup>	8	8		Nota <sup>A</sup>		Nota <sup>A</sup>	
Amoxicilina <sup>2</sup>	4	8	8		Nota <sup>A</sup>		Nota <sup>A</sup>	
Amoxicilina-ácido clavulânico <sup>2</sup>	4 <sup>3</sup>	8	8 <sup>4</sup>		Nota <sup>A</sup>		Nota <sup>A</sup>	
Piperacilina-tazobactam <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	

Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doripenem	-	-	-		-	-	-	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
Ertapenem	-	-	-		-	-	-	
Imipenem	4	8	>8	10	21	18-20	<18	
Meropenem	-	-	-		-	-	-	

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Ciprofloxacino (apenas ITU não complicada)	4	-	4	5	15 <sup>A</sup>	-	15 <sup>A</sup>	A. O teste de disco-difusão com norfloxacino pode ser utilizado como triagem para resistência às fluoroquinolonas. <b>Veja Nota B.</b> B. A sensibilidade ao ciprofloxacino e ao levofloxacino pode ser inferida a partir da sensibilidade ao norfloxacino.
Levofloxacino (apenas ITU não complicada)	4	-	4	5	15 <sup>A</sup>	-	15 <sup>A</sup>	
Moxifloxacino	-	-	-		-	-	-	
Norfloxacino (triagem)	NA		NA	10	12 <sup>B</sup>	-	12 <sup>B</sup>	
Ofloxacino	-	-	-		-	-	-	

**Enterococcus spp.**

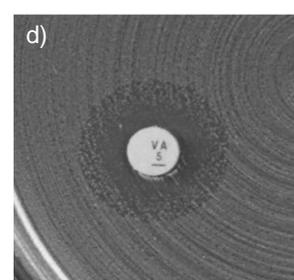
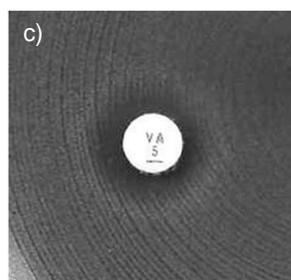
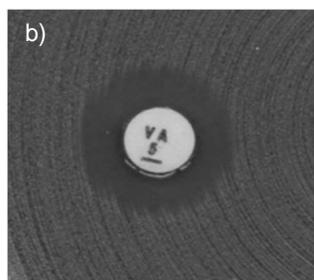
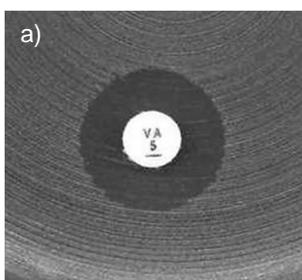
**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válidos a partir de 01-03-2016**

Aminoglicosídeos <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Amicacina	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	<p>Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1. Enterococos são intrinsecamente resistentes aos aminoglicosídeos e a monoterapia com aminoglicosídeos não é efetiva. É provável que ocorra sinergismo entre aminoglicosídeos e penicilinas ou glicopeptídeos contra enterococos sem resistência adquirida de alto nível. Os testes de sensibilidade com aminoglicosídeos visam distinguir entre resistência intrínseca e resistência adquirida de alto nível.</p> <p>2/A. A gentamicina pode ser utilizada para triagem de resistência de alto nível aos aminoglicosídeos.</p> <p><b>Teste negativo:</b> Isolados com CIM de gentamicina ≤128 mg/L ou com halo de inibição ≥8 mm. O isolado tem perfil selvagem para gentamicina e apresenta apenas resistência intrínseca de baixo nível. Para outros aminoglicosídeos isso pode não ser o caso. É provável o sinergismo com penicilinas ou glicopeptídeos se o isolado for sensível à penicilina ou glicopeptídeo.</p> <p><b>Teste Positivo:</b> Isolados com CIM de gentamicina &gt;128 mg/L ou com halo de inibição &lt;8 mm. O isolado apresenta resistência a altos níveis de gentamicina e aos outros aminoglicosídeos, exceto à estreptomina, a qual deve ser testada separadamente caso indicado (<b>veja nota 3/B</b>). Não ocorrerá sinergismo com penicilinas ou glicopeptídeos.</p> <p>3/B. Isolados com altos níveis de resistência à gentamicina podem não apresentar altos níveis de resistência à estreptomina.</p> <p><b>Teste Negativo:</b> Isolados com CIM para estreptomina ≤512 mg/L ou com halo de inibição ≥14 mm. O isolado tem perfil selvagem para estreptomina e apresenta apenas resistência intrínseca de baixo nível. É provável o sinergismo com penicilinas ou glicopeptídeos se o isolado for sensível à penicilina ou glicopeptídeo.</p> <p><b>Teste Positivo:</b> Isolados com CIM para estreptomina &gt;512 mg/L ou com halo de inibição &lt;14 mm. O isolado apresenta resistência a altos níveis de estreptomina. Não ocorrerá sinergismo com penicilinas ou glicopeptídeos</p>
Gentamicina	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>	30	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Netilmicina	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Estreptomina	Nota <sup>3</sup>	Nota <sup>3</sup>	Nota <sup>3</sup>	300	Nota <sup>B</sup>	Nota <sup>B</sup>	Nota <sup>B</sup>	
Tobramicina	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Glicopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
S ≤	I	R >	S ≥		I	R <		
Teicoplanina	2	-	>2	30	16	-	<16	<p>Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>A. Enterococos sensíveis à vancomicina apresentam halos de inibição com bordas bem definidas e não apresentam colônias dentro do halo de inibição. Examine as bordas dos halos de inibição com luz transmitida (placa erguida contra a luz) e suspeite de resistência quando as bordas forem mal definidas (irregulares ou difusas) ou quando houver crescimento de colônias dentro do halo de inibição, mesmo que o diâmetro do halo seja ≥ 12 mm (veja figuras abaixo). Os isolados não podem ser reportados como sensíveis antes de 24h de incubação.</p> <p>B. Resultados duvidosos devem ser confirmados por determinação da CIM e/ou detecção dos genes <i>van</i> por PCR.</p>
Vancomicina	4	-	>4	5	12 <sup>A</sup>	-	<12 <sup>A</sup>	
Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
S ≤	I	R >	S ≥		I	R <		
Doxiciclina	-	-	-		-	-	-	<p>Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis deve ser confirmada em centro de referência.</p> <p>2. Para determinação da CIM de tigeciclina por microdiluição, o meio deve ser preparado fresco no dia do uso.</p>
Minociclina	-	-	-		-	-	-	
Tetraciclina	-	-	-		-	-	-	
Tigeciclina <sup>1</sup>	0,25 <sup>2</sup>	0,5	>0,5 <sup>2</sup>	15	18	15-17	<15	
Oxazolidinonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
S ≤	I	R >	S ≥		I	R <		
Linezolida	4	-	4	10	19	-	19	

**Enterococcus spp.**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válidos a partir de 01-03-2016**

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Daptomicina <sup>1</sup>	IE	IE	IE		IE	IE	IE	1. Para mais informações veja <a href="http://www.eucast.org/guidance_documents/">http://www.eucast.org/guidance_documents/</a>
Fosfomicina IV	-	-	-		-	-	-	1/A. Os pontos de corte da nitrofurantoína se aplicam apenas à <i>E. faecalis</i> .
Fosfomicina oral	-	-	-		-	-	-	2/A. A atividade do trimetoprim e do sulfametoxazol-trimetoprim contra enterococos é duvidosa; portanto a população selvagem é categorizada como intermediário.
Nitrofurantoina (apenas ITU não complicada), <i>E. faecalis</i>	64 <sup>1</sup>	-	64 <sup>1</sup>	100	15 <sup>A</sup>	-	15 <sup>A</sup>	3. Sulfametoxazol-trimetoprim na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM são expressos como concentração de trimetoprim.
Sulfametoxazol-Trimetoprim <sup>3</sup>	0,03 <sup>2</sup>	0,06-1	1	23,75-1,25	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	B. Utilize um método para determinação da CIM.



**Exemplos de halos de inibição de vancomicina para *Enterococcus* spp.**

a) Bordas do halo regulares (bem definidas) e diâmetro do halo ≥ 12 mm. Reportar como sensível.

b-d) Bordas irregulares (difusas ou mal definidas) ou presença de colônias dentro do halo de inibição. Realize teste confirmatório com PCR para genes *van* ou reporte como resistente mesmo se o diâmetro do halo for ≥ 12 mm.

## Streptococcus dos grupos A, B, C e G

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

**Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)**  
**Meio:** Ágar Mueller-Hinton + 5% sangue desfibrinado de cavalo e 20 mg/L de β-NAD (MH-F)  
**Inóculo:** McFarland 0,5  
**Incubação:** CO<sub>2</sub> a 5%, 35±1°C, 18±2h  
**Leitura:** Ler as bordas dos halos de inibição como o ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.  
**Controle de Qualidade:** Streptococcus pneumoniae ATCC 49619

Penicilinas <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Benzilpenicilina <sup>2</sup>	0,25 <sup>2</sup>	-	>0,25	1 U	18	-	<18	<p>Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.                      Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/A. A sensibilidade dos estreptococos dos grupos A, B, C e G às penicilinas é inferida a partir da sensibilidade à benzilpenicilina, com exceção da fenoximetilpenicilina e isoxazolilpenicilinas para estreptococos do grupo B.                      2. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis deve ser confirmada em centro de referência.                      3. Estreptococos dos grupos A, B, C e G não produzem β-lactamase. A adição de um inibidor de β-lactamase não agrega valor clínico.                      4/B. Os pontos de corte são aplicáveis apenas para estreptococos dos grupos A, C e G.</p>
Ampicilina	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Ampicilina-sulbactam <sup>3</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Amoxicilina	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Amoxicilina-ácido clavulânico <sup>3</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Piperacilina-tazobactam <sup>3</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Ticarclina-ácido clavulânico	-	-	-		-	-	-	
Fenoximetilpenicilina	Nota <sup>1,4</sup>	Nota <sup>1,4</sup>	Nota <sup>1,4</sup>		Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	
Oxacilina	NA	NA	NA		NA	NA	NA	

Cefalosporinas <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Cefaclor	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	<p>Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.                      Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/A. A sensibilidade dos estreptococos dos grupos A, B, C e G às cefalosporinas é inferida a partir da sensibilidade à benzilpenicilina.</p>
Cefadroxila	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Cefalexina	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Cefazolina	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Cefepima	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Cefotaxima	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Cefoxitina	NA	NA	NA		NA	NA	NA	
Ceftarolina	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Ceftazidima	-	-	-		-	-	-	
Ceftriaxona	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Cefuroxima iv	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Cefuroxima oral	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	

**Streptococcus dos grupos A, B, C e G**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016**

Carbapenêmicos <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doripenem	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	1/A. A sensibilidade dos estreptococos dos grupos A, B, C e G aos carbapenêmicos é inferida a partir da sensibilidade à benzilpenicilina.
Ertapenem	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Imipenem	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Meropenem	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Ciprofloxacino	-	-	-		-	-	-	A. O teste de disco-difusão com norfloxacino pode ser utilizado para triagem de resistência às fluoroquinolonas. <b>Veja Nota B.</b>  B. Isolados classificados como sensíveis ao norfloxacino podem ser reportados como sensíveis ao levofloxacino e moxifloxacino. Isolados classificados como não sensíveis devem ser testados individualmente frente a estes agentes.
Levofloxacino	1	2	>2	5	18 <sup>A</sup>	15-17	<15 <sup>A</sup>	
Moxifloxacino	0,5	1	>1	5	18 <sup>A</sup>	15-17	<15 <sup>A</sup>	
Norfloxacino (triagem)	NA		NA	10	12 <sup>B</sup>	-	Nota <sup>B</sup>	
Ofloxacino	-	-	-		-	-	-	

Glicopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Teicoplanina <sup>1</sup>	2	-	>2	30	15	-	<15	1. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis deve ser confirmada em centro de referência. A. Os pontos de corte para diâmetros de halos de inibição são baseados na distribuição de valores obtidos de isolados selvagens, uma vez que até o momento não há isolados resistentes.
Vancomicina <sup>1</sup>	2	-	>2	5	13	-	<13	

Macrolídeos e lincosamidas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Azitromicina	0,25 <sup>1</sup>	0,5	>0,5 <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	1/A. Eritromicina pode ser utilizada para determinar a sensibilidade à azitromicina, claritromicina e roxitromicina. 2. A resistência induzível à clindamicina pode ser detectada pelo antagonismo da atividade da clindamicina por agente macrolídeo. Se não for detectado antagonismo reportar como sensível. Se detectado reportar como resistente e considerar a inclusão do comentário: "A clindamicina ainda pode ser utilizada para tratamento de curta duração ou tratamento de infecções menos graves de pele e tecidos moles porque é improvável haver desenvolvimento de resistência plena durante tais tratamentos". <u>A importância clínica da resistência induzível à clindamicina em tratamento combinado das infecções graves por Streptococcus pyogenes é desconhecida.</u> B. Posicione os discos de eritromicina e clindamicina separados por 12-16 mm (borda a borda) e observe a ocorrência de antagonismo (halo de inibição em forma de D).
Claritromicina	0,25 <sup>1</sup>	0,5	>0,5 <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Eritromicina	0,25 <sup>1</sup>	0,5	>0,5 <sup>1</sup>	15	21 <sup>A</sup>	18-20	<18 <sup>A</sup>	
Clindamicina <sup>2</sup>	0,5	-	>0,5	2	17 <sup>B</sup>	-	<17 <sup>B</sup>	

**Streptococcus dos grupos A, B, C e G**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016**

Tetraciclinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doxiciclina	1 <sup>1</sup>	2	>2 <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	<p>1/A. Isolados sensíveis à tetraciclina também são sensíveis à doxiciclina e minociclina, mas algumas cepas resistentes à tetraciclina podem ser sensíveis à minociclina e/ou doxiciclina. Um método de determinação da CIM deve ser utilizado para testar a sensibilidade à doxiciclina em isolados resistentes à tetraciclina, caso necessário.</p> <p>2. <u>Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis deve ser confirmada em centro de referência.</u></p> <p>3. Para determinação da CIM de tigeiclina por microdiluição, o meio deve ser preparado fresco no dia do uso.</p>
Minociclina	0,5 <sup>1</sup>	1	>1 <sup>1</sup>	30	23 <sup>A</sup>	20-22	<20 <sup>A</sup>	
Tetraciclina	1 <sup>1</sup>	2	>2 <sup>1</sup>	30	23 <sup>A</sup>	20-22	<20 <sup>A</sup>	
Tigeiclina <sup>2</sup>	0,25 <sup>3</sup>	0,5	>0,5 <sup>3</sup>	15	19	16-18	<16	

Oxazolidinonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Linezolid <sup>1</sup>	2	4	>4	10	19	16-18	<16	1. <u>Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis deve ser confirmada em centro de referência.</u>

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Cloranfenicol	8	-	>8	30	19	-	<19	<p>1. <u>Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis deve ser confirmada em centro de referência.</u></p> <p>2. Para determinação da CIM de daptomicina o meio deve ser suplementado com Ca++ para uma concentração final de 50 mg/L para o método da microdiluição em caldo. A diluição em ágar não está validada. Siga as instruções do fabricante caso utilize um sistema comercial.</p>
Daptomicina <sup>1</sup>	1 <sup>1,2</sup>	-	>1 <sup>1,2</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Ácido fusídico	IE	IE	IE		IE	IE	IE	3. Sulfametoxazol-trimetoprim na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM estão expressos como concentração de trimetoprim.
Mupirocina	-	-	-		-	-	-	3/B. Os pontos de corte de nitrofurantoina são aplicáveis apenas a <i>S. agalactiae</i> (estreptococos do grupo B).
Nitrofurantoina (apenas ITU não complicada), <i>Streptococcus agalactiae</i> (Estreptococo do grupo B)	64	-	>64	100	15	-	<15	4. Os pontos de corte para trimetoprim são aplicáveis apenas a <i>S. agalactiae</i> (estreptococos do grupo B).
Rifampicina	0,06	0,12-05	>0,5	5	21	15-20	<15	A. Use um método para determinar a CIM.
Sulfametoxazol-trimetoprim <sup>3</sup>	1	2	>2	23,75-1,25	18	15-17	<15	

## Streptococcus pneumoniae

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

**Disco-difusão (Métodos padronizados de disco-difusão EUCAST)**  
**Meio de cultura: Ágar Mueller-Hinton + sangue de cavalo desfibrinado 5% e 20 mg/L β-NAD (MH-F)**  
**Inóculo: McFarland 0,5 a partir do ágar sangue ou McFarland 1,0 a partir do ágar chocolate**  
**Incubação: 5% CO<sub>2</sub>, 35±1°C, 18±2h**  
**Leitura:** Ler as bordas dos halos de inibição como o ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.

Penicilinas <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<b>Benzilpenicilina</b> (infecções não meningeas)	0,06 <sup>1,2</sup>	0,12-2	>2 <sup>1,2</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	<p>Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.                      Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1. Os pontos de corte para penicilinas além de benzilpenicilina são aplicáveis apenas a isolados de infecções não meningeas. Isolados totalmente sensíveis à benzilpenicilina (CIM ≤0,06 mg/L e / ou sensíveis pelo teste de triagem com disco de oxacilina (<b>veja Nota C</b>) podem ser reportados como sensíveis aos β-lactâmicos para os quais os pontos de corte clínicos estão listados (incluindo aqueles com "Nota").</p> <p>2. Em pneumonia, quando uma dose de 1,2 g x 4 é utilizada, isolados com CIM ≤0,5 mg/L podem ser considerados sensíveis. Em pneumonia, quando uma dose de 2,4 g x 4 ou 1,2 g x 6 é utilizada, isolados com CIM ≤1 mg/L podem ser considerados sensíveis. Em pneumonia, quando uma dose de 2,4 g x 6 é utilizada, isolados com CIM ≤2 mg/L podem ser considerados sensíveis.</p> <p>3. Para isolados categorizados como intermediários a ampicilina deve ser evitado o tratamento oral com ampicilina, amoxicilina ou amoxicilina-ácido clavulânico.</p> <p>4/B. Sensibilidade extrapolada a partir da CIM de Ampicilina.</p> <p>A. Triagem para resistência a β-lactâmico com disco de 1 µg de oxacilina, veja Nota C.                      C. Para interpretação do teste de triagem com disco de oxacilina, ver tabela suplementar abaixo.                      Para isolados não sensíveis à oxacilina, sempre determinar a CIM para benzilpenicilina.</p>
<b>Benzilpenicilina</b> (meningite)	0,06 <sup>1</sup>	-	>0,06 <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<b>Ampicilina</b>	0,5 <sup>1,3</sup>	1-2	>2 <sup>1,3</sup>		Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	
<b>Ampicilina-sulbactam</b>	Nota <sup>1,4</sup>	Nota <sup>1,4</sup>	Nota <sup>1,4</sup>		Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	
<b>Amoxicilina</b>	Nota <sup>1,3,4</sup>	Nota <sup>1,3,4</sup>	Nota <sup>1,3,4</sup>		Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	
<b>Amoxicilina-ácido clavulânico</b>	Nota <sup>1,3,4</sup>	Nota <sup>1,3,4</sup>	Nota <sup>1,3,4</sup>		Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	
<b>Piperacilina-tazobactam</b>	Nota <sup>1,4</sup>	Nota <sup>1,4</sup>	Nota <sup>1,4</sup>		Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	
<b>Ticarcilina-ácido clavulânico</b>	-	-	-		-	-	-	
<b>Fenoximetilpenicilina</b>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<b>Oxacilina</b> (triagem)	NA	NA	NA	1	20 <sup>C</sup>	-	Nota <sup>C</sup>	

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<b>Cefaclor</b>	0,03	0,06-0,5	>0,5	30	Nota <sup>B</sup>	Nota <sup>B</sup>	Nota <sup>B</sup>	<p>Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.                      Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1. Isolados com CIM acima do ponto de corte de sensibilidade são muito raros ou ainda foram não relatados. Em tais isolados a identificação e os testes de sensibilidade devem ser repetidos, e se o resultado for confirmado o isolado deve ser enviado para um laboratório de referência. Isolados com valores confirmados de CIM acima do ponto de corte de resistência devem ser reportados como resistentes até que haja mais evidências sobre resposta clínica.</p> <p>A. Triagem para resistência aos β-lactâmicos com disco de 1 µg de oxacilina. <b>Veja tabela suplementar abaixo.</b></p> <p>B. Utilizar método para determinação da CIM.</p>
<b>Cefadroxila</b>	-	-	-		-	-	-	
<b>Cefalexina</b>	-	-	-		-	-	-	
<b>Cefazolina</b>	-	-	-		-	-	-	
<b>Cefepima</b>	1	2	>2		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<b>Cefotaxima</b>	0,5	1-2	>2		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<b>Ceftarolina</b>	0,25	-	>0,25		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<b>Ceftriaxona</b>	0,5	1-2	>2		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<b>Cefuroxima iv</b>	0,5	1-2	>1		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<b>Cefuroxima oral</b>	0,25	0,5	>0,5		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	

**Streptococcus pneumoniae**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016**

Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<b>Doripenem<sup>1</sup></b>	1 <sup>2</sup>	-	>1		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	<p>1. Não testar para meningites (meropenem é o único carbapenêmico usado para meningite).</p> <p>2. Isolados com CIM acima do ponto de corte de sensibilidade são muito raros ou ainda foram não relatados. Em tais isolados a identificação e os testes de sensibilidade devem ser repetidos, e se o resultado for confirmado o isolado deve ser enviado para um laboratório de referência. Isolados com valores confirmados de CIM acima do ponto de corte de resistência devem ser reportados como resistentes até que haja mais evidências sobre resposta clínica.</p> <p>2. Meropenem é o único carbapenêmico utilizado para tratamento de meningite.</p> <p>A. Triagem para resistência aos β-lactâmicos com disco de 1 µg de oxacilina. <b>Veja tabela suplementar abaixo.</b></p> <p>B. Para uso em meningite determine a CIM para meropenem.</p>
<b>Ertapenem<sup>1</sup></b>	0,5 <sup>2</sup>	-	>0,5		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<b>Imipenem<sup>1</sup></b>	2 <sup>2</sup>	-	>2		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<b>Meropenem<sup>1</sup></b> (infecções não meningéas)	2	-	>2		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<b>Meropenem<sup>2</sup></b> (meningite)	0,25	0,5-1	>1		Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<b>Ciprofloxacino<sup>1</sup></b>	0,125	0,25-2	>2	5	Nota <sup>C</sup>	Nota <sup>C</sup>	Nota <sup>C</sup>	<p>1. Cepas selvagens de <i>S. pneumoniae</i> não são consideradas sensíveis ao ciprofloxacino e portanto são classificadas como não sensíveis.</p> <p>2. Os pontos de corte para levofloxacino são baseados em doses elevadas (500 mg x 2).</p> <p>3. Cepas selvagens de <i>S. pneumoniae</i> não são consideradas sensíveis ao ofloxacino, e portanto são classificadas como não sensíveis.</p> <p>A. O teste de disco-difusão para norfloxacino pode ser utilizado como triagem para resistência às fluorquinolonas. <b>Veja Nota B.</b></p> <p>B. Isolados classificados como sensíveis ao norfloxacino podem ser reportados como sensíveis ao levofloxacino e ao moxifloxacino. Isolados classificados como não sensíveis devem ser testados individualmente frente a estes agentes.</p> <p>C. Utilize um método para determinação da CIM.</p>
<b>Levofloxacino<sup>2</sup></b>	2	-	>2	5	17 <sup>A</sup>	-	17 <sup>A</sup>	
<b>Moxifloxacino</b>	0,5	-	>0,5	5	22 <sup>A</sup>	-	22 <sup>A</sup>	
<b>Norfloxacino (triagem)</b>	NA	NA	NA	10	12 <sup>B</sup>	-	Nota <sup>B</sup>	
<b>Ofloxacino<sup>3</sup></b>	0,125	0,25-4	>4	5	Nota <sup>C</sup>	Nota <sup>C</sup>	Nota <sup>C</sup>	

Glicopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<b>Teicoplanina</b>	2 <sup>1</sup>	-	2	30	17	-	17	<p>1. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis deve ser confirmada em centro de referência.</p> <p>A. Os pontos de corte para diâmetros de halos de inibição são baseados na distribuição de valores obtidos de isolados selvagens, uma vez que até o momento não há isolados resistentes.</p>
<b>Vancomicina</b>	2 <sup>1</sup>	-	2	5	16	-	16	

**Streptococcus pneumoniae**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016**

Macrolídeos e lincosamidas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Azitromicina	0,25 <sup>1</sup>	0,5	>0,5 <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	1/A. Eritromicina pode ser utilizada para determinar a sensibilidade à azitromicina, claritromicina e roxitromicina. 2. A resistência induzível à clindamicina pode ser detectada pelo antagonismo da atividade da clindamicina por um macrolídeo. Se não detectada, reporte como sensível. Se detectado, reporte como resistente.
Claritromicina	0,25 <sup>1</sup>	0,5	>0,5 <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Eritromicina	0,25 <sup>1</sup>	0,5	>0,5 <sup>1</sup>	15	22 <sup>A</sup>	19-21	<19 <sup>A</sup>	B. Posicione os discos de eritromicina e clindamicina separados por 12-16 mm (borda a borda) e observe a ocorrência de antagonismo (halo de inibição em forma de D).
Clindamicina <sup>2</sup>	0,5	-	>0,5	2	19 <sup>B</sup>	-	<19 <sup>B</sup>	

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doxiciclina	1 <sup>1</sup>	2	>2 <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	1/A. Isolados sensíveis à tetraciclina também são sensíveis à doxiciclina e minociclina, mas algumas cepas resistentes à tetraciclina podem ser sensíveis à minociclina e/ou doxiciclina. Um método de determinação da CIM deve ser utilizado para testar a sensibilidade à doxiciclina em isolados resistentes à tetraciclina, caso necessário
Minociclina	0,5 <sup>1</sup>	1	>1 <sup>1</sup>	30	24 <sup>A</sup>	21-23	<21 <sup>A</sup>	
Tetraciclina	1 <sup>1</sup>	2	>2 <sup>1</sup>	30	25 <sup>A</sup>	22-24	<22 <sup>A</sup>	
Tigeciclina	IE	IE	IE		IE	IE	IE	

Oxazolidinonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Linezolida	2	4	>4	10	22	19-21	<21	

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Cloranfenicol	8	-	>8	30	21	-	<21	1. Sulfametoxazol-trimetoprim na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM estão expressos como concentração de trimetoprim.
Daptomicina	IE	IE	IE		IE	IE	IE	
Rifampicina	0,06	0,12-0,5	>0,5	5	22	17-21	<17	
Sulfametoxazol-trimetoprim <sup>1</sup>	1	2	>2	23,75-1,25	18	15-17	<15	

**Triagem para resistência aos  $\beta$ -lactâmicos em *S. pneumoniae***

Tabela suplementar

Disco de 1 $\mu$ g de Oxacilina Diâmetro do Halo	Agente antimicrobiano	Testes adicionais e/ou interpretação
$\geq 20$ mm	Todos agentes $\beta$ -lactâmicos para os quais estão listados pontos de corte clínicos (incluindo aqueles com "Nota")	Reporte como sensível, independente da indicação clínica, exceto para cefaclor, que se reportado, deve ser reportado como intermediário.
< 20 mm*	Benzilpenicilina (meningite) e Fenoximetilpenicilina (todas indicações)	Reporte como resistente.
	Benzilpenicilina (infecções não meningéas)	Determine a CIM e interprete de acordo com os pontos de corte clínicos.
	Ampicilina, amoxicilina e piperacilina (com ou sem inibidor de $\beta$ -lactamase), cefepima, cefotaxima, ceftarolina e ceftriaxona	<b>Diâmetro do halo de oxacilina <math>\geq 8</math> mm:</b> Reporte como sensível. Em meningites confirme determinando a CIM para o agente considerado para uso clínico.
	Outros agentes $\beta$ -lactâmicos	<b>Diâmetro do halo de oxacilina &lt; 8 mm:</b> Determine a CIM dos agentes $\beta$ -lactâmicos considerados para uso clínico mas para ampicilina, amoxicilina e piperacilina (com ou sem inibidor de $\beta$ -lactamase) inferir a sensibilidade a partir da CIM de ampicilina.
		Determine a CIM do antimicrobiano considerado para uso clínico e interprete de acordo com os pontos de corte clínicos.

\*Oxacilina 1  $\mu$ g < 20 mm: Sempre determine a CIM de benzilpenicilina mas não atrase a liberação do laudo parcial, conforme recomendado acima.

## Estreptococos do Grupo Viridans

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Para pontos de corte em endocardites por estreptococos do grupo viridans, referir a diretrizes nacionais ou internacionais de endocardite

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)

Meio de cultura: **Ágar Mueller-Hinton + sangue desfibrinado de cavalo 5% e 20 mg/L β-NAD (MH-F)**

Inóculo: McFarland 0,5

Incubação: 5% CO<sub>2</sub>, 35±1°C, 18±2h

Leitura: Ler as bordas dos halos de inibição como o ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.

Controle de Qualidade: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619

Este grupo de bactérias inclui várias espécies, que podem ser agrupadas como se segue:

Grupo *S. anginosus*: *S. anginosus*, *S. constellatus*, *S. intermedius*

Grupo *S. mitis*: *S. australis*, *S. cristatus*, *S. infantis*, *S. mitis*, *S. oligofermentans*, *S. oralis*, *S. peroris*, *S. pseudopneumoniae*, *S. sinensis*

Grupo *S. sanguinis*: *S. sanguinis*, *S. parasanguinis*, *S. gordonii*

Grupo *S. bovis*: *S. equinus*, *S. gallolyticus* (*S. bovis*), *S. infantarius*

Grupo *S. salivarius*: *S. salivarius*, *S. vestibularis*, *S. thermophilus*

Grupo *S. mutans*: *S. mutans*, *S. sobrinus*

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<b>Benzilpenicilina</b>	0,25	0,5-2	>2	1 U	18	12-17	<12	<p>Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.                      Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>1/B. Para isolados sensíveis à benzilpenicilina, a sensibilidade pode ser inferida a partir da benzilpenicilina ou ampicilina. Para isolados resistentes à benzilpenicilina a sensibilidade deve ser inferida a partir da ampicilina.</p> <p>A. O disco de benzilpenicilina de 1U pode ser utilizado para triagem de resistência aos β-lactâmicos em estreptococos do grupo viridans. Isolados categorizados como sensíveis podem ser relatados como sensíveis para antimicrobianos β-lactâmicos para os quais os pontos de corte clínicos estão listados (incluindo aqueles com "Nota"). Isolados classificados como não sensíveis devem ser testados frente a esses agentes individualmente.</p>
<b>Benzilpenicilina (triagem)</b>	NA	NA	NA	1 U	18 <sup>A</sup>	-	Nota <sup>A</sup>	
<b>Ampicilina</b>	0,5	1-2	>2	2	21	15-20	<15	
<b>Ampicilina-sulbactam</b>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	
<b>Amoxicilina</b>	0,5	1	>2		Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	
<b>Amoxicilina-ácido clavulânico</b>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	
<b>Piperacilina</b>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	
<b>Piperacilina-tazobactam</b>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	
<b>Fenoximetilpenicilina</b>	IE		IE		IE	IE	IE	
<b>Oxacilina</b>	-		-		-		-	

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<b>Cefaclor</b>	-	-	-		-	-	-	<p>Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.                      Letras para comentários sobre disco-difusão.</p> <p>A. O disco de benzilpenicilina de 1U pode ser utilizado para triagem de resistência aos β-lactâmicos em estreptococos do grupo viridans. Veja Nota A em penicilinas.</p>
<b>Cefadroxila</b>	-	-	-		-	-	-	
<b>Cefalexina</b>	-	-	-		-	-	-	
<b>Cefazolina</b>	0,5	-	>0,5	30	IP	IP	IP	
<b>Cefepima</b>	0,5	-	>0,5	30	25 <sup>A</sup>	-	<25 <sup>A</sup>	
<b>Cefotaxima</b>	0,5	-	>0,5	5	23 <sup>A</sup>	-	<23 <sup>A</sup>	
<b>Ceftriaxona</b>	0,5	-	>0,5	30	27 <sup>A</sup>	-	<27 <sup>A</sup>	
<b>Cefuroxima iv</b>	0,5	-	>0,5	30	26 <sup>A</sup>	-	<26 <sup>A</sup>	
<b>Cefuroxima oral</b>	-	-	-		-	-	-	

## Estreptococos do Grupo Viridans

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<b>Doripenem</b>	1	-	>1		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão. 1. Isolados com CIM acima do ponto de corte de sensibilidade são muito raros ou ainda não foram relatados. Em tais isolados a identificação e os testes de sensibilidade devem ser repetidos, e se o resultado for confirmado o isolado deve ser enviado para um laboratório de referência. Isolados com valores confirmados de CIM acima do ponto de corte de resistência devem ser reportados como resistentes até que haja mais evidências sobre resposta clínica. A. O disco de benzilpenicilina de 1U pode ser utilizado para triagem de resistência aos β-lactâmicos em estreptococos do grupo viridans. <b>Veja Nota A em penicilinas.</b>
<b>Ertapenem</b>	0,5	-	>0,5		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<b>Imipenem</b>	2	-	>2		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
<b>Meropenem</b>	2	-	>2		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<b>Ciprofloxacino</b>	-	-	-		-	-	-	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
<b>Levofloxacino</b>	-	-	-		-	-	-	
<b>Moxifloxacino</b>	-	-	-		-	-	-	
<b>Norfloxacino</b>	-	-	-		-	-	-	
<b>Ofloxacino</b>	-	-	-		-	-	-	

Aminoglicosídeos <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<b>Amicacina</b>	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>		-	-	-	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão. 1. Os estreptococos do grupo viridans são intrinsecamente resistentes aos aminoglicosídeos e monoterapia com aminoglicosídeos é ineficiente. Há probabilidade de haver sinergia entre aminoglicosídeos e penicilinas ou glicopeptídeos contra estreptococos sem resistência adquirida de alto nível. Todos os testes são utilizados para distinguir entre resistência intrínseca e resistência adquirida de alto nível. 2. A gentamicina pode ser utilizada para triagem de resistência de alto nível aos aminoglicosídeos. <b>Teste negativo:</b> Isolados com CIM de gentamicina ≤128 mg/L. O isolado tem perfil selvagem para gentamicina e resistência intrínseca de baixo nível. Para outros aminoglicosídeos, pode não ser este o caso. Sinergismo com penicilinas ou glicopeptídeos pode ser esperado se o isolado for sensível a esses antimicrobianos. <b>Teste positivo:</b> Isolados com CIM de gentamicina >128 mg/L. O isolado tem resistência de alto nível à gentamicina e outros aminoglicosídeos, exceto estreptomina. Não ocorrerá sinergismo com penicilinas ou glicopeptídeos.
<b>Gentamicina</b>	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>		-	-	-	
<b>Netilmicina</b>	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>		-	-	-	
<b>Tobramicina</b>	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>	Nota <sup>2</sup>		-	-	-	

Glicopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<b>Teicoplanina</b>	2 <sup>1</sup>	-	>2	30	16	-	<16	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão. 1. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis deve ser confirmada em centro de referência. A. Os pontos de corte para diâmetros de halos de inibição são baseados na distribuição de valores obtidos de isolados selvagens, uma vez que até o momento não há isolados resistentes.
<b>Vancomicina</b>	2 <sup>1</sup>	-	>2	5	15	-	<15	

## Estreptococos do Grupo Viridans

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Macrolídeos e lincosamidas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Azitromicina	IE	IE	IE		IE	IE	IE	1. A resistência induzível à clindamicina pode ser detectada pelo antagonismo da atividade da clindamicina por um macrolídeo. Se não for detectada, reporte como sensível. Se detectado, reporte como resistente. A. Posicione os discos de eritromicina e clindamicina separados por 12-16 mm (borda a borda) e observe a ocorrência de antagonismo (halo de inibição em forma de D).
Claritromicina	IE	IE	IE		IE	IE	IE	
Eritromicina	IE	IE	IE	15	IE	IE	IE	
Clindamicina <sup>1</sup>	0,5	-	>0,5	2	19 <sup>A</sup>	-	<19 <sup>A</sup>	

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doxiciclina	-	-	-		-	-	-	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
Minociclina	-	-	-		-	-	-	
Tetraciclina	-	-	-		-	-	-	
Tigeciclina	IE	IE	IE		IE	IE	IE	

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Linezolida	-	-	-		-	-	-	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Cloranfenicol	-	-	-		-	-	-	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
Daptomicina	-	-	-		-	-	-	
Nitrofurantoína (apenas ITU não complicada)	-	-	-		-	-	-	
Sulfametoxazol-trimetoprim	-	-	-		-	-	-	

## Haemophilus influenzae

Os pontos de corte do EUCAST foram determinados apenas para *H. influenzae*. Informações clínicas sobre outras espécies de *Haemophilus* são escassas. As distribuições de CIM para *H. parainfluenzae* são similares àquelas de *H. influenzae*. Na ausência de pontos de corte específicos, os pontos de corte de CIM para *H. influenzae* podem ser aplicados a *H. parainfluenzae*.

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

### Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)

**Meio de cultura:** ágar Mueller-Hinton + 5% de sangue desfibrinado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (MH-F)

**Inóculo:** McFarland 0,5

**Incubação:** 5% CO<sub>2</sub>, 35±1°C, 18±2h

**Leitura:** Ler as bordas dos halos de inibição como o ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.

**Controle de qualidade:** *Haemophilus influenzae* ATCC 49766. *Haemophilus influenzae* - NCTC-8468. Para controle de qualidade do componente inibidor dos discos com combinação de betalactâmico e inibidor, utilize *Staphylococcus aureus* ATCC 29213.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<b>Benzilpenicilina (triagem)</b>	NA	NA	NA	<b>1 U</b>	12 <sup>A</sup>	-	Note <sup>A</sup>	<p>1. Os pontos de corte são baseados em administração intravenosa. Para penicilinas sem inibidores, os pontos de corte se aplicam somente para isolados β-lactamase negativos. Para penicilinas sem inibidores, isolados β-lactamase positivo devem ser reportados como resistentes.</p> <p>2. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de sulbactam é fixada em 4 mg/L.</p> <p>3/B. A sensibilidade pode ser inferida a partir da amoxicilina-clavulanato.</p> <p>4. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L.</p> <p>5/D. Sensibilidade inferida a partir ampicilina ou amoxicilina.</p> <p>A. O disco de benzilpenicilina 1U pode ser utilizado como triagem, mas não para distinguir entre isolados produtores de β-lactamase e isolados com mutações em PBPs. <b>Para interpretação da triagem com disco de benzilpenicilina, veja tabela suplementar abaixo.</b></p> <p>C. Sensibilidade inferida a partir da ampicilina.</p>
Ampicilina	1 <sup>1</sup>	-	>1 <sup>1</sup>	<b>2</b>	16 <sup>A</sup>	-	<16 <sup>A</sup>	
Ampicilina-sulbactam	1 <sup>1,2,3</sup>	-	>1 <sup>1,2,3</sup>	<b>10-10</b>	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	Nota <sup>A,B</sup>	
Amoxicilina	2 <sup>1</sup>	-	>2 <sup>1</sup>		Nota <sup>A,C</sup>	Nota <sup>A,C</sup>	Nota <sup>A,C</sup>	
Amoxicilina-ácido clavulânico	2 <sup>1,4</sup>	-	>2 <sup>1,4</sup>	<b>2-1</b>	15 <sup>A</sup>	-	<15 <sup>A</sup>	
Piperacilina	Nota <sup>1,5</sup>	Nota <sup>1,5</sup>	Nota <sup>1,5</sup>		Nota <sup>A,D</sup>	Nota <sup>A,D</sup>	Nota <sup>A,D</sup>	
Piperacilina-tazobactam	Nota <sup>1,3</sup>	Nota <sup>1,3</sup>	Nota <sup>1,3</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Cefaclor	-	-	-		-	-	-	<p>1. Isolados com CIM acima do ponto de corte de sensibilidade são muito raros ou ainda foram não relatados. Em tais isolados a identificação e os testes de sensibilidade devem ser repetidos, e se o resultado for confirmado o isolado deve ser enviado para um laboratório de referência. Isolados com valores confirmados de CIM acima do ponto de corte de resistência devem ser reportados como resistentes até que haja mais evidências sobre resposta clínica.</p> <p>A. O disco de benzilpenicilina 1U pode ser utilizado como triagem para resistência aos β-lactâmicos. <b>Ver tabela suplementar abaixo.</b></p> <p>B. Utilizar método para determinar a CIM.</p>
Cefadroxila	-	-	-		-	-	-	
Cefalexina	-	-	-		-	-	-	
Cefazolina	-	-	-		-	-	-	
Cefepima	0,25	-	>0,25	<b>30</b>	27 <sup>A</sup>	-	<27 <sup>A</sup>	
Cefixima	0,125	-	>0,125	<b>5</b>	25 <sup>A</sup>	-	<25 <sup>A</sup>	
Cefotaxima	0,125	-	>0,125	<b>5</b>	26 <sup>A</sup>	-	<26 <sup>A</sup>	
Cefpodoxima	0,25	0,5	>0,5	<b>10</b>	26 <sup>A</sup>	23-25	<23 <sup>A</sup>	
Ceftarolina	0,03	-	>0,03		IP	IP	IP	
Ceftazidima	-	-	-		-	-	-	
Ceftriaxona	0,125	-	>0,125	<b>30</b>	30 <sup>A</sup>	-	<30 <sup>A</sup>	
Cefuroxima iv	1	2	>2	<b>30</b>	26 <sup>A</sup>	25	<25 <sup>A</sup>	
Cefuroxima oral	0,125	0,25-1	>1		Nota <sup>B</sup>	Nota <sup>B</sup>	Nota <sup>B</sup>	

## Haemophilus influenzae

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doripenem <sup>1</sup>	1 <sup>2</sup>	-	>1	10	20 <sup>A</sup>	-	<20 <sup>A</sup>	<p>1. Não aplicável a meningites (meropenem é o único carbapenêmico usado para meningites).</p> <p>2. Isolados com CIM acima do ponto de corte de sensibilidade são muito raros ou ainda foram não relatados. Em tais isolados a identificação e os testes de sensibilidade devem ser repetidos, e se o resultado for confirmado o isolado deve ser enviado para um laboratório de referência. Isolados com valores confirmados de CIM acima do ponto de corte de resistência devem ser reportados como resistentes até que haja mais evidências sobre resposta clínica.</p> <p>2. Meropenem é o único carbapenêmico utilizado para meningites.</p> <p>A. O disco de benzilpenicilina 1U pode ser utilizado como triagem para resistência aos β-lactâmicos. <b>Ver tabela suplementar abaixo.</b></p> <p>B. Para uso em meningites, determinar a CIM de meropenem.</p>
Ertapenem <sup>1</sup>	0,5 <sup>2</sup>	-	>0,5	10	20 <sup>A</sup>	-	<20 <sup>A</sup>	
Imipenem <sup>1</sup>	2 <sup>2</sup>	-	>2	10	20 <sup>A</sup>	-	<20 <sup>A</sup>	
Meropenem <sup>1</sup> (infecções não meningéas)	2 <sup>2</sup>	-	>2	10	20 <sup>A</sup>	-	<20 <sup>A</sup>	
Meropenem <sup>2</sup> (meningite)	0,25	0,5-1	>1		Nota <sup>B</sup>	Nota <sup>B</sup>	Nota <sup>B</sup>	

Fluoroquinolonas <sup>1,2</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Ciprofloxacino	0,5	-	>0,5	5	26 <sup>A</sup>	-	<26 <sup>A</sup>	<p>1. Baixos níveis de resistência às fluorquinolonas (CIMs de ciprofloxacino de 0,125-0,5 mg/L) podem ocorrer mas não há evidência de que esse tipo de resistência tenha importância clínica em infecções do trato respiratório por <i>H. influenzae</i>.</p> <p>2. Isolados com CIM acima do ponto de corte de sensibilidade são muito raros ou ainda foram não relatados. Em tais isolados a identificação e os testes de sensibilidade devem ser repetidos, e se o resultado for confirmado o isolado deve ser enviado para um laboratório de referência. Isolados com valores confirmados de CIM acima do ponto de corte de resistência devem ser reportados como resistentes até que haja mais evidências sobre resposta clínica.</p> <p>A. O teste de disco-difusão com ácido nalidíxico pode ser usado como triagem para resistência às fluorquinolonas. <b>Veja Nota B.</b></p> <p>B. Isolados categorizados como sensíveis ao ácido nalidíxico podem ser relatados como sensíveis ao levofloxacino, ciprofloxacino, moxifloxacino e ofloxacino. Isolados categorizados como não sensíveis podem apresentar resistência às fluorquinolonas e devem ser testados contra os agentes específicos.</p>
Levofloxacino	1	-	>1	5	26 <sup>A</sup>	-	<26 <sup>A</sup>	
Moxifloxacino	0,5	-	>0,5	5	25 <sup>A</sup>	-	<25 <sup>A</sup>	
Ácido nalidíxico (triagem)	NA	NA	NA	30	23 <sup>B</sup>	-	Nota <sup>B</sup>	
Norfloxacino	-	-	-		-	-	-	
Ofloxacino	0,5	-	>0,5	5	23 <sup>A</sup>	-	<23 <sup>A</sup>	

Macrolídeos <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Azitromicina	0,125 <sup>2</sup>	0,25-4	>4 <sup>2</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	<p>1. Há uma baixa correlação entre a CIMs dos macrolídeos e o desfecho clínico para <i>H. influenzae</i>. Consequentemente, os pontos de corte para os macrolídeos e antimicrobianos relacionados foram estabelecidos para categorizar isolados selvagens de <i>H. influenzae</i></p>
Claritromicina	1 <sup>2</sup>	2-32	>32 <sup>2</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	

## Haemophilus influenzae

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Tetraciclinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doxiciclina	1 <sup>1</sup>	2	>2 <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	1/A. Isolados sensíveis à tetraciclina também são sensíveis à doxiciclina e à minociclina, mas alguns isolados resistentes à tetraciclina podem ser sensíveis à minociclina e/ou doxiciclina. Se necessário, deve ser usado um método de CIM para testar a sensibilidade à doxiciclina em isolados resistentes à tetraciclina
Minociclina	1 <sup>1</sup>	2	>2 <sup>1</sup>	30	24 <sup>A</sup>	21-23	<21 <sup>A</sup>	
Tetraciclina	1 <sup>1</sup>	2	>2 <sup>1</sup>	30	25 <sup>A</sup>	22-24	<22 <sup>A</sup>	
Tigeciclina	IE	IE	IE		IE	IE	IE	

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Cloranfenicol	2	-	>2	30	28	-	<28	1. Trimetoprim-sulfametoxazol na proporção 1:19. Os pontos de corte estão expressos como concentração de trimetoprim.
Rifampicina (apenas profilaxia)	1	-	>1	5	18	-	<18	
Sulfametoxazol-trimetoprim <sup>1</sup>	0,5		>1	23,75-1,25	23	20-22	<20	

### Triagem para resistência aos β-lactâmicos em *H. influenzae*

#### Tabela Suplementar

Benzilpenicilina (disco de 1U) Diâmetro do halo	β-lactamase	Testes adicionais e/ou interpretação
≥ 12 mm	Não testar	Reportar sensível à todos agentes β-lactâmicos para os quais os pontos de corte estão listados (incluindo aqueles com "Nota")
< 12 mm	β-lactamase negativo	Algum outro mecanismo de resistência, que não a produção de β-lactamase, está presente. Como o efeito em agentes β-lactâmicos específicos é distinto, avalie a sensibilidade aos β-lactâmicos que forem considerados para uso clínico.
	β-lactamase positivo	Para ampicilina, amoxicilina e piperacilina, reportar como resistente.  Para os outros β-lactâmicos, avalie a sensibilidade aos β-lactâmicos que forem considerados para uso clínico., uma vez que outros mecanismos de resistência não podem ser excluídos com o teste de triagem.

*Moraxella catarrhalis*

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

**Disco-difusão (Métodos padronizados de disco-difusão EUCAST)**  
**Meio de cultura:** Ágar Mueller-Hinton + sangue desfibrinado de cavalo 5% e 20 mg/L β-NAD (MH-F)  
**Inóculo:** McFarland 0,5  
**Incubação:** 5% CO<sub>2</sub>, 35±1°C, 18±2h  
**Leitura:** Ler as bordas dos halos de inibição como o ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.  
**Controle de Qualidade:** *Haemophilus influenzae* ATCC 49766 ou *Haemophilus influenzae* - NCTC-8468. Para controle de qualidade de componentes inibidores dos discos com combinação de betalactâmico e inibidor, utilize *Streptococcus aureus* ATCC 29219.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Ampicilina	- <sup>1</sup>	-	- <sup>1</sup>		-	-	-	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão. 1. A maioria das <i>M. catarrhalis</i> produzem β-lactamase, embora a produção de β-lactamase seja lenta e possa gerar resultados fracamente positivos nos testes <i>in vitro</i> . Produtores de β-lactamase devem ser reportados como resistentes à penicilinas e aminopenicilinas sem inibidores. 2. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de sulbactam é fixada em 4 mg/L. 3/A. A sensibilidade pode ser inferida a partir da amoxicilina-ácido clavulânico. 4. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L.
Ampicilina-sulbactam	1 <sup>2,3</sup>	-	>1 <sup>2,3</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Amoxicilina	- <sup>1</sup>	-	- <sup>1</sup>		-	-	Nota <sup>A</sup>	
Amoxicilina-ácido clavulânico	1 <sup>4</sup>	-	>1 <sup>4</sup>	2-1	19	-	<19	
Piperacilina-tazobactam	Nota <sup>3</sup>	Nota <sup>3</sup>	Nota <sup>3</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Cefaclor	-	-	-		-	-	-	Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão. A. Utilizar um método para determinação da CIM.
Cefadroxila	-	-	-		-	-	-	
Cefalexina	-	-	-		-	-	-	
Cefazolina	-	-	-		-	-	-	
Cefepima	4	-	>4	30	20	-	<20	
Cefixima	0,5	1	>1	5	21	18-20	<18	
Cefotaxima	1	2	>2	5	20	17-19	<17	
Ceftarolina	IE	IE	IE		IE	IE	IE	
Ceftazidima	-	-	-		-	-	-	
Ceftriaxona	1	2	>2	30	24	21-23	<21	
Cefuroxima iv	4	8	>8	30	21	18-20	<18	
Cefuroxima oral	0,125	0,25-4	>4		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	

**Moraxella catarrhalis**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016**

Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doripenem <sup>1</sup>	1 <sup>1</sup>	-	>1	10	30	-	<30	1. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis deve ser confirmada em centro de referência.
Ertapenem <sup>1</sup>	0,5 <sup>1</sup>	-	>1	10	29	-	<29	
Imipenem <sup>1</sup>	2 <sup>1</sup>	-	>2	10	29	-	<29	
Meropenem <sup>1</sup>	2 <sup>1</sup>	-	>2	10	33	-	<33	

Fluorquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Ciprofloxacino	0,5	-	>0,5	5	26 <sup>A</sup>	-	<26 <sup>A</sup>	A. O teste de disco-difusão com ácido nalidíxico pode ser utilizado para triagem de resistência às fluorquinolonas. <b>Veja Nota B.</b>
Levofloxacino	1	-	>1	5	26 <sup>A</sup>	-	<26 <sup>A</sup>	
Moxifloxacino	0,5	-	>0,5	5	23 <sup>A</sup>	-	<23 <sup>A</sup>	B. Isolados categorizados como sensíveis ao ácido nalidíxico podem ser relatados como sensíveis ao levofloxacino, ciprofloxacino, moxifloxacino e ofloxacino. Isolados categorizados como não sensíveis podem apresentar resistência às fluorquinolonas e devem ser testados contra os agentes específicos.
Ácido Nalidíxico (triagem)	NA	NA	NA	30	23 <sup>B</sup>	-	Nota <sup>B</sup>	
Norfloxacino	-	-	-	-	-	-	-	
Ofloxacino	0,5	-	>0,5	5	25 <sup>A</sup>	-	<25 <sup>A</sup>	

Macrolídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Azitromicina	0,25 <sup>1</sup>	0,5	>0,5 <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	1/A. Eritromicina pode ser utilizada para determinar a sensibilidade à azitromicina, claritromicina e roxitromicina.
Claritromicina	0,25 <sup>1</sup>	0,5	>0,5 <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Eritromicina	0,25	0,5	>0,5	15	23 <sup>A</sup>	20-22	<20 <sup>A</sup>	

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doxiciclina	1 <sup>1</sup>	2	>2 <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	1/A. Isolados sensíveis à tetraciclina também são sensíveis à doxiciclina e à minociclina, mas alguns isolados resistentes à tetraciclina podem ser sensíveis à minociclina e/ou doxiciclina. Se necessário, deve ser usado um método de CIM para testar a sensibilidade à doxiciclina em isolados resistentes à tetraciclina.
Minociclina	1 <sup>1</sup>	2	>2 <sup>1</sup>	30	25 <sup>A</sup>	22-24	<22 <sup>A</sup>	
Tetraciclina	1	2	>2 <sup>1</sup>	30	28 <sup>A</sup>	25-27	<25 <sup>A</sup>	
Tigeciclina	IE	IE	IE		IE	IE	IE	

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Cloranfenicol	2 <sup>1</sup>	-	>2 <sup>1</sup>	30	30 <sup>A</sup>	-	<30 <sup>A</sup>	1/A. Pontos de corte referentes ao uso tópico de cloranfenicol.
Sulfametoxazol-trimetoprim <sup>1</sup>	0,5	1	>1	23,75-1,25	18	15-17	<15	2. Trimetoprim-sulfametoxazol na proporção 1:19. Os pontos de corte estão expressos como concentração de trimetoprim.

*Neisseria gonorrhoeae*

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Crítérios de disco-difusão para teste de sensibilidade aos antimicrobianos para *Neisseria gonorrhoeae* ainda não foram definidos e um método para determinar a CIM deve ser utilizado. Se um método comercial para determinar a CIM for utilizado, seguir as recomendações do fabricante.

Penicilinas <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Benzilpenicilina	0,06 <sup>1</sup>	0,12-1	>1	1. Sempre teste para β-lactamase. Se positivo, relatar como resistente à benzilpenicilina, ampicilina e amoxicilina. A sensibilidade à ampicilina e amoxicilina dos isolados β-lactamase negativos pode ser deduzida a partir da benzilpenicilina.
Ampicilina <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	
Ampicilina-sulbactam	IE	IE	IE	
Amoxicilina <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	
Amoxicilina-ácido clavulânico	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Cefotaxima	0,125	-	>0,125	
Ceftriaxona	0,125	-	>0,125	

Carbapenênicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Doripenem	IE	IE	IE	
Ertapenem	IE	IE	IE	
Imipenem	IE	IE	IE	
Meropenem	IE	IE	IE	

**Neisseria gonorrhoeae**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016**

Fluorquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Ácido nalidíxico (triagem)	NA	NA	NA	
Ciprofloxacino	0,03	0,06	>0,06	
Levofloxacino	IE	IE	IE	
Moxifloxacino	IE	IE	IE	
Norfloxacino	IE	IE	IE	
Ofloxacino	0,125	0,25	>0,25	

Macrolídeos	Ponto de Corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Azitromicina	0,25	0,5	>0,5	1. Os pontos de corte são baseados em dose única de 2 g em monoterapia.

Tetraciclina <sup>1</sup>	Ponto de Corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Doxiciclina	IE	IE	IE	1. Isolados sensíveis à tetraciclina são também sensíveis à minociclina, mas alguns isolados resistentes à tetraciclina podem ser sensíveis à minociclina.
Minociclina	IE	IE	IE	
Tetraciclina	0,5	1	>1	
Tigeciclina	IE	IE	IE	

Agentes Diversos	Ponto de Corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Espectinomicina	64	-	>64	

## Neisseria meningitidis

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válido a partir de 01-03-2016

Os critérios de disco-difusão para teste de sensibilidade aos antimicrobianos para *Neisseria meningitidis* ainda não foram definidos e um método para determinar a CIM deve ser utilizado. Se um método comercial para determinar a CIM for utilizado, seguir as recomendações do fabricante

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Benzilpenicilina	0,06	0,12-0,25	>0,25	
Ampicilina	0,125	0,25-1	>1	
Ampicilina-sulbactam	IE	IE	IE	
Amoxicilina	0,125	0,25-1	>1	
Amoxicilina-ácido clavulânico	-	-	-	

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Cefotaxima	0,125 <sup>1</sup>	-	>0,125	1. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis deve ser confirmada em centro de referência.
Ceftriaxona	0,125 <sup>1</sup>	-	>0,125	

Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Doripenem	IE	IE	IE	1. Pontos de corte relativos à meningite apenas. 2. Isolados não sensíveis são raros ou ainda não foram reportados. A identificação e o teste de sensibilidade em isolados não sensíveis deve ser confirmada em centro de referência.
Ertapenem	-	-	-	
Imipenem	-	-	-	
Meropenem <sup>1</sup>	0,25 <sup>2</sup>	-	>0,25	

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Ciprofloxacino	0,03 <sup>1</sup>	-	>0,03 <sup>1</sup>	1. Os pontos de corte se aplicam exclusivamente ao uso na profilaxia de doença meningocócica.
Levofloxacino	IE	IE	IE	
Moxifloxacino	IE	IE	IE	

**Neisseria meningitidis****Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válido a partir de 01-03-2016**

Macrolídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Azitromicina	-	-	-	
Claritromicina	-	-	-	
Eritromicina	-	-	-	

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Minociclina <sup>1</sup>	1	2	>2	1. A tetraciclina pode ser utilizada para prever a sensibilidade à minociclina, para uso em profilaxia de infecções por <i>N. meningitidis</i> .
Tetraciclina	1	2	>2	
Tigeciclina	IE	IE	IE	

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Cloranfenicol	2	4	>4	1. Apenas para profilaxia de meningites (consultar diretrizes nacionais).
Rifampicina <sup>1</sup>	0,25	-	>0,25	
Trimetoprim-sulfametoxazol	-	-	-	

## Anaeróbios gram-positivos

Exceto *Clostridium difficile*

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Os critérios de disco-difusão para teste de sensibilidade aos antimicrobianos para anaeróbios ainda não foram definidos e um método para determinar a CIM deve ser utilizado. Caso seja utilizado um método comercial para determinar a CIM, seguir as recomendações do fabricante.

Este grupo de bactérias inclui muitos gêneros. Os anaeróbios gram-positivos mais frequentemente isolados são: *Clostridium*, *Actinomyces*, *Propionibacterium*, *Bifidobacterium*, *Eggerthella*, *Eubacterium*, *Lactobacillus* e cocos gram-positivos anaeróbios.

Anaeróbios são mais frequentemente definidos por ausência de crescimento em placas de cultura incubadas numa atmosfera enriquecida de CO<sub>2</sub>, mas muitos bacilos gram-positivos, não-formadores de esporos, tais como *Actinomyces* spp., muitos *P. acnes* e alguns *Bifidobacterium* spp. podem crescer em incubação em CO<sub>2</sub> e podem ser suficientemente tolerantes para crescer pobremente em ar, mas continuam a ser consideradas como bactérias anaeróbicas. Várias espécies de *Clostridium*, incluindo *C. carnis*, *C. histolyticum* e *C. tertium*, podem crescer, mas não esporulam quando expostas ao ar.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
<a href="#">Benzilpenicilina</a> <sup>1</sup>	0,25	0,5	>0,5	1. Sensibilidade à ampicilina, amoxicilina e piperacilina sem inibidor de β-lactamase pode ser inferida a partir da benzilpenicilina. 2. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de sulbactam é fixada em 4 mg/L. 3. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L. 4. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de tazobactam é fixada em 4 mg/L.
<a href="#">Ampicilina</a> <sup>1</sup>	4	8	>8	
<a href="#">Ampicilina-sulbactam</a> <sup>1</sup>	4 <sup>2</sup>	8	>8 <sup>2</sup>	
<a href="#">Amoxicilina</a> <sup>1</sup>	4	8	>8	
<a href="#">Amoxicilina-ácido clavulânico</a> <sup>1</sup>	4 <sup>3</sup>	8	>8 <sup>3</sup>	
<a href="#">Piperacilina-tazobactam</a> <sup>1</sup>	8 <sup>4</sup>	16	>16 <sup>4</sup>	
<a href="#">Ticarcilina-ácido clavulânico</a> <sup>1</sup>	8 <sup>3</sup>	16	>16 <sup>3</sup>	

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
<a href="#">Cefotaxima</a>	-	-	-	
<a href="#">Cefoxitina</a>	IE	IE	IE	
<a href="#">Ceftriaxona</a>	-	-	-	

Carbapenênicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
<a href="#">Doripenem</a>	1	-	>1	
<a href="#">Ertapenem</a>	1	-	>1	
<a href="#">Imipenem</a>	2	4-8	>8	
<a href="#">Meropenem</a>	2	4-8	>8	

## Anaeróbios gram-positivos

Exceto *Clostridium difficile*

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Fluorquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Moxifloxacino	IE	IE	IE	

Glicopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Teicoplanina	IE	IE	IE	
Vancomicina	2	-	>2	

Lincosamidas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Clindamicina	4	-	>4	

Tetraciclinas <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Tetraciclina	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	1. Para bactérias anaeróbias há evidência clínica da atividade em infecções intra-abdominais mistas, mas não há nenhuma correlação entre os valores de CIM, dados de PK/PD e resposta clínica. Portanto não é fornecido nenhum ponto de corte para sensibilidade.
Tigeciclina	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	

Agentes Diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Cloranfenicol	8	-	>8	
Linezolida	-	-	-	
Metronidazol	4	-	>4	

## Clostridium difficile

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Os critérios de disco-difusão para teste de sensibilidade a antimicrobianos para *Clostridium difficile* ainda não foram definidos e um método para determinar a CIM deve ser utilizado. Caso seja utilizado um método comercial para determinar a CIM, seguir as recomendações do fabricante.

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Moxifloxacino	<sub>1</sub>	-	<sub>1</sub>	1. Não utilizado clinicamente. Pode ser testado para fins exclusivamente epidemiológicos (ECOFF 4 mg/L).

Glicopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Vancomicina	<sub>2</sub> <sup>1,2</sup>	-	> <sub>2</sub> <sup>1,2</sup>	1. Os pontos de corte são baseados em valores de corte epidemiológicos (ECOFFs), que diferenciam entre isolados com perfil selvagem e aqueles com sensibilidade reduzida. 2. Estes pontos de corte são aplicáveis ao método do gradiente em ágar.

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Tigeciclina	<sub>1,2</sub>	-	<sub>1,2</sub>	1. Para determinação da CIM de tigeciclina por microdiluição, o meio deve ser preparado fresco no dia do uso. 2. Não utilizado clinicamente. Pode ser testado para fins exclusivamente epidemiológicos (ECOFF 0,25 mg/L).

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Daptomicina	<sub>1,2</sub>	-	<sub>1,2</sub>	1. Para determinação da CIM de daptomicina o meio deve ser suplementado com Ca <sup>++</sup> para uma concentração final de 50 mg/L para o método da microdiluição em caldo. A diluição em ágar não está validada. Siga as instruções do fabricante caso utilize um sistema comercial.
Ácido fusídico	<sub>3</sub>	-	<sub>3</sub>	2. Não utilizado clinicamente. Pode ser testado para fins exclusivamente epidemiológicos (ECOFF 4 mg/L).
Fidaxomicina	IE <sup>4</sup>	IE	IE <sup>4</sup>	3. Não utilizado clinicamente. Pode ser testado para fins exclusivamente epidemiológicos (ECOFF 2 mg/L).
Metronidazol	<sub>2</sub> <sup>5</sup>	-	> <sub>2</sub> <sup>5</sup>	4. Os pontos de corte e ECOFF para fidaxomicina não foram estabelecidos porque os dados disponíveis evidenciam uma grande variação na distribuição de CIMs entre os estudos.
Rifampicina	<sub>6</sub>	-	<sub>6</sub>	5. Os pontos de corte são baseados em valores de corte epidemiológicos (ECOFFs), que diferenciam entre isolados com perfil selvagem e aqueles com sensibilidade reduzida.
				6. Não utilizado clinicamente. Pode ser testado para fins exclusivamente epidemiológicos (ECOFF 0,004 mg/L).

## Anaeróbios gram-negativos

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Os critérios de disco-difusão para teste de sensibilidade aos antimicrobianos para anaeróbios ainda não foram definidos e um método para determinar a CIM deve ser utilizado. Caso seja utilizado um método comercial para determinar a CIM, seguir as recomendações do fabricante.

Este grupo de bactérias inclui muitos gêneros. Os anaeróbios gram-negativos mais frequentemente isolados são *Bacteroides*, *Prevotella*, *Porphyromonas*, *Fusobacterium*, *Bilophila* e *Mobiluncus*. Anaeróbios são mais frequentemente definidos por ausência de crescimento em placas de cultura incubadas numa atmosfera enriquecida com CO<sub>2</sub>. Para todas essas espécies, o teste de sensibilidade deve ser realizado em anaerobiose.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Benzilpenicilina <sup>1</sup>	0,25	0,5	>0,5	1. A sensibilidade à ampicilina, amoxicilina e piperacilina sem inibidor de β-lactamase pode ser inferida a partir da benzilpenicilina. 2. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de sulbactam é fixada em 4 mg/L. 3. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L. 4. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de tazobactam é fixada em 4 mg/L.
Ampicilina <sup>1</sup>	0,5	1-2	>2	
Ampicilina-sulbactam <sup>1</sup>	4 <sup>2</sup>	8	>8 <sup>2</sup>	
Amoxicilina <sup>1</sup>	0,5	1-2	>2	
Amoxicilina-ácido clavulânico <sup>1</sup>	4 <sup>3</sup>	8	>8 <sup>3</sup>	
Piperacilina-tazobactam <sup>1</sup>	8 <sup>4</sup>	16	>16 <sup>4</sup>	
Ticarcilina-ácido clavulânico <sup>1</sup>	8 <sup>3</sup>	16	>16 <sup>3</sup>	

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Cefotaxima	-	-	-	
Cefoxitina	IE	IE	IE	
Ceftriaxona	-	-	-	

Carbapenênicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Doripenem	1	-	>1	
Ertapenem	1	-	>1	
Imipenem	2	4-8	>8	
Meropenem	2	4-8	>8	

## Anaeróbios gram-negativos

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Moxifloxacino	IE	IE	IE	

Lincosamidas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Clindamicina	4	-	>4	

Tetraciclinas <sup>1</sup>	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Tetraciclina	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	1. Para bactérias anaeróbias há evidência clínica da atividade em infecções intra-abdominais mistas, mas não há nenhuma correlação entre os valores de CIM, dados de PK/PD e resposta clínica. Portanto não é fornecido nenhum ponto de corte para sensibilidade.
Tigeciclina	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Cloranfenicol	8	-	>8	
Metronidazol	4	-	>4	

## Helicobacter pylori

## Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Os critérios de disco-difusão para teste de sensibilidade aos antimicrobianos para *Helicobacter pylori* ainda não foram definidos e um método para determinar a CIM deve ser utilizado. Caso seja utilizado um método comercial para determinar a CIM, seguir as recomendações do fabricante.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Amoxicilina	0,125 <sup>1</sup>	-	>0,125 <sup>1</sup>	1. Os pontos de corte são baseados em valores de corte epidemiológicos (ECOFFs), que diferenciam entre isolados com perfil selvagem e aqueles com sensibilidade reduzida.

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Levofloxacin	1 <sup>1</sup>	-	>1 <sup>1</sup>	1. Os pontos de corte são baseados em valores de corte epidemiológicos (ECOFFs), que diferenciam entre isolados com perfil selvagem e aqueles com sensibilidade reduzida.

Macrolídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Clarithromicina	0,25 <sup>1</sup>	0,5 <sup>1</sup>	>0,5 <sup>1</sup>	1. Os pontos de corte são baseados em valores de corte epidemiológicos (ECOFFs), que diferenciam entre isolados com perfil selvagem e aqueles com sensibilidade reduzida.

Tetraciclinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Tetraciclina	1 <sup>1</sup>	-	>1 <sup>1</sup>	1. Os pontos de corte são baseados em valores de corte epidemiológicos (ECOFFs), que diferenciam entre isolados com perfil selvagem e aqueles com sensibilidade reduzida.

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Metronidazol	8 <sup>1</sup>	-	>8 <sup>1</sup>	1. Os pontos de corte são baseados em valores de corte epidemiológicos (ECOFFs), que diferenciam entre isolados com perfil selvagem e aqueles com sensibilidade reduzida.
Rifampicina	1 <sup>1</sup>	-	>1 <sup>1</sup>	

*Listeria monocytogenes*

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)  
**Melo: Agar Mueller-Hinton + 5% sangue desfibrinado de cavalo e 20 mg/L de β-NAD (MH-F)**  
 Inóculo: McFarland 0,5  
 Incubação: CO<sub>2</sub> a 5%, 35±1°C, 18±2h  
 Leitura: Ler as bordas dos halos de inibição como o ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.  
 Controle da Qualidade: *Streptococcus pneumoniae* ATCC 49619

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Benzilpenicilina	1	-	>1	1 U	13	-	<13	
Ampicilina	1	-	>1	2	16	-	<16	

Carbapenênicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Meropenem	0,25	-	>0,25	10	26	-	<26	

Macrolídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Eritromicina	1	-	>1	15	25	-	<25	

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Sulfametoxazol-trimetoprim <sup>1</sup>	0,06	-	>0,06	23,75-1,25	29	-	<29	1. Sulfametoxazol-trimetoprim na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM estão expressos como concentração de trimetoprim.

**Pasteurella multocida**

**Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016**

**Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)**  
**Meio de cultura:** ágar Mueller-Hinton + 5% de sangue desfibrinado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (MH-F)  
**Inóculo:** McFarland 0,5  
**Incubação:** CO<sub>2</sub> a 5% , 35±1°C, 18±2h  
**Leitura:** Ler as bordas dos halos de inibição como o ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.  
**Controle de qualidade:** *Haemophilus influenzae* ATCC 49766. ou *Haemophilus influenzae*–NCTC-8468. Para controle de qualidade do componente inibidor dos discos com combinação de betalactâmico e inibidor, utilize *Staphylococcus aureus* ATCC 29213.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Benzilpenicilina	0,5	-	>0,5	1 U	17	-	<17	1. Para fins de testes de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/L. A. Sensibilidade inferida a partir da ampicilina.
Ampicilina	1	-	>1	2	17	-	<17	
Amoxicilina	1	-	>1		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Amoxicilina-ácido clavulânico	1 <sup>1</sup>	-	>1 <sup>1</sup>	2-1	15	-	<15	

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Cefotaxima	0,03	-	>0,03	5	26	-	<26	Números referem-se a comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras referem-se a comentários sobre disco-difusão.

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Ciprofloxacino	0,06	-	>0,06	5	27 <sup>A</sup>	-	<27 <sup>A</sup>	A. O teste de disco-difusão com ácido nalidíxico pode ser utilizado para triagem de resistência às fluorquinolonas. Isolados categorizados como sensíveis ao ácido nalidíxico podem ser reportados como sensíveis ao ciprofloxacino e ao levofloxacino. Isolados categorizados como não sensíveis podem apresentar resistência às fluorquinolonas e devem ser testados contra os antimicrobianos específicos.
Levofloxacino	0,06	-	>0,06	5	27 <sup>A</sup>	-	<27 <sup>A</sup>	
Ácido nalidíxico (triagem)	NA	NA	NA	30	23 <sup>A</sup>	-	Nota <sup>A</sup>	

**Pasteurella multocida****Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016**

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números referem-se a comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras referem-se a comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<a href="#">Doxiciclina</a>	1	-	>1		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	A. Sensibilidade inferida do teste de triagem com tetraciclina.
<a href="#">Tetraciclina (triagem)</a>	NA	NA	NA	30	24 <sup>A</sup>	-	>24 <sup>A</sup>	

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números referem-se a comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras referem-se a comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
<a href="#">Sulfametoxazol-trimetoprim<sup>1</sup></a>	0,25	-	>0,25	23,75-1,25	23	-	<23	1.Sulfametoxazol-trimetoprim na proporção 19:1. Os pontos de corte de CIM estão expressos como concentração de trimetoprim.

**Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)**  
**Meio de cultura:** ágar Mueller-Hinton + 5% de sangue desfibrinado de cavalo e 20 mg/L β-NAD (MH-F). As pacas de MH-F devem ser secadas antes da inoculação para reduzir o *swarming* (a 20-25°C over night ou a 35°C, com a tampa removida, por 15 min).  
**Inóculo:** McFarland 0,5  
**Incubação:** Atmosfera de microaerofilia, 41±1°C, 24h. Isolados com crescimento insuficiente após 24 h de incubação devem ser imediatamente reincubados e os halos de inibição devem ser lidos após um total de 40-48 h de incubação.  
**Leitura:** Ler as bordas dos halos de inibição como o ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Ciprofloxacino	0,5	-	>0,5	5	26	-	<26	

Macrolídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Azitromicina	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	1/A. A eritromicina pode ser utilizada para determinar a sensibilidade à azitromicina e à claritromicina.
Claritromicina	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	
Eritromicina, <i>C. jejuni</i>	4 <sup>1</sup>	-	>4 <sup>1</sup>	15	20 <sup>A</sup>	-	<20 <sup>A</sup>	
Eritromicina, <i>C. coli</i>	8 <sup>1</sup>	-	>8 <sup>1</sup>	15	24 <sup>A</sup>	-	<24 <sup>A</sup>	

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números referem-se a comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras referem-se a comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Doxiciclina	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>	Nota <sup>1</sup>		Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	Nota <sup>A</sup>	1/A. A tetraciclina pode ser utilizada para determinar a sensibilidade à doxiciclina
Tetraciclina	2 <sup>1</sup>	-	>2 <sup>1</sup>	30	30 <sup>A</sup>	-	<30 <sup>A</sup>	

**Corynebacterium spp.**  
exceto *Corynebacterium diphtheriae*

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Disco-difusão (método de disco-difusão padronizado pelo EUCAST)  
**Meio:** Ágar Mueller-Hinton + sangue desfibrinado de cavalo 5% e 20 mg/L β-NAD (MH-F)  
**Inóculo:** McFarland 0,5  
**Incubação:** 5% CO<sub>2</sub>, 35±1°C, 18±2h. Isolados com crescimento insuficiente após 16-20 h de incubação devem ser reincubados imediatamente e os halos de inibição deverão ser lidos após um total de 40-44 h de incubação.  
**Leitura:** Ler as bordas dos halos de inibição como o ponto em que não há mais crescimento, visto da parte anterior da placa, com a tampa removida e luz refletida.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Benzilpenicilina	0,125	-	>0,125	1 U	29	-	<29	

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Ciprofloxacino	1	-	>1	5	25	-	<25	
Moxifloxacino	0,5	-	>0,5	5	25	-	<25	

Aminoglicosídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Gentamicina	1	-	>1	10	23	-	<23	

Glicopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Vancomicina	2	-	>2	5	17	-	<17	

**Corynebacterium spp.**  
exceto *Corynebacterium diphtheriae*

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Lincosamidas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Clindamicina	0,5	-	>0,5	2	20	-	<20	

Tetraciclina	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Tetraciclina	2	-	>2	30	24	-	<24	

Agentes diversos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Conteúdo do disco (µg)	Ponto de corte p/ diâmetro do halo (mm)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM. Letras para comentários sobre disco-difusão.
	S ≤	I	R >		S ≥	I	R <	
Linezolida	2	-	>2	10	25	-	<25	
Rifampicina	0,06	0,12-0,5	>0,5	5	30	25-29	<25	

***Mycobacterium tuberculosis***

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST -EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Os pontos de corte listados foram determinados em paralelo com a autorização para comercialização pela EMA. Os pontos de corte para outros agentes não foram estabelecidos.

Os métodos recomendados para teste de sensibilidade de micobactérias estão atualmente em discussão.

	Pontos de corte p/ CIM (mg/L)			Notas Números para comentários sobre pontos de corte para CIM.
	S ≤	I	R >	
Delamanide	0,06	-	>0,06	
Bedaquilina	0,25	-	>0,25	

**Pontos de corte PK/PD (Não relacionados a espécies)**

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do EUCAST, v. 5.0, válida a partir de 01-01-2015

Estes pontos de corte devem ser utilizados apenas quando não houver pontos de corte específicos para a espécie ou outras recomendações (valor, "-" ou nota) nas tabelas específicas.

Penicilinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Pontos de corte PK/PD (Não relacionados a espécies) são baseados nas seguintes dosagens (Ver seção 8 em documentação do racional das decisões do EUCAST)
	S ≤	I	R >	
Benzilpenicilina	0,25	0,5-2	>2	1. Para fins de teste de sensibilidade, a concentração de sulbactam é fixada em 4 mg/l.
Ampicilina	2	4-8	>8	2. Para fins de teste de sensibilidade, a concentração de ácido clavulânico é fixada em 2 mg/l.
Ampicilina-sulbactam	2 <sup>1</sup>	4-8 <sup>1</sup>	>8 <sup>1</sup>	3. Para fins de teste de sensibilidade, a concentração de tazobactam é fixada em 4 mg/l.
Amoxicilina	2	4-8	>8	
Amoxicilina-ácido clavulânico	2 <sup>2</sup>	4-8 <sup>2</sup>	>8 <sup>2</sup>	
Piperacilina	4	8-16	>16	
Piperacilina-tazobactam	4 <sup>3</sup>	8-16 <sup>3</sup>	>16 <sup>3</sup>	
Ticarcilina	8	16	>16	
Ticarcilina-ácido clavulânico	8 <sup>2</sup>	16 <sup>2</sup>	>16 <sup>2</sup>	
Fenoximetilpenicilina	IE	IE	IE	
Oxacilina	IE	IE	IE	

Cefalosporinas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Pontos de corte PK/PD (Não relacionados a espécies) são baseados nas seguintes dosagens (Ver seção 8 em documentação do racional das decisões do EUCAST)
	S ≤	I	R >	
Cefaclor	IE	IE	IE	1. Baseado em alvo PK/PD de organismos Gram negativos.
Cefadroxila	IE	IE	IE	2. Pontos de corte baseados em dados de ceftolozana.
Cefalexina	IE	IE	IE	3. Para fins de teste de sensibilidade a concentração de tazobactam é fixada em 4 mg/L.
Cefazolina	1	2	>2	
Cefepima	4	8	>8	
Cefixima	IE	IE	IE	
Cefotaxima	1	2	>2	
Cefoxitina	IE	IE	IE	
Cefpodoxima	IE	IE	IE	
Ceftarolina	0,5 <sup>1</sup>	-	>0,5 <sup>1</sup>	
Ceftazidima	4	8	>8	
Ceftibuten	IE	IE	IE	
Ceftobiprole	4	-	>4	
Ceftolozana-tazobactam	4 <sup>2,3</sup>	-	>4 <sup>2,3</sup>	
Ceftriaxona	1	2	>2	
Cefuroxima iv	4	8	>8	
Cefuroxima oral	IE	IE	IE	

**Pontos de corte PK/PD (Não relacionados a espécies)**

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do EUCAST, v. 5.0, válida a partir de 01-01-2015

Carbapenêmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Pontos de corte PK/PD (Não relacionados a espécies) são baseados nas seguintes dosagens (Ver seção 8 em documentação do racional das decisões do EUCAST)
	S ≤	I	R >	
Doripenem	1	2	>2	
Ertapenem	0,5	1	>1	
Imipenem	2	4-8	>8	
Meropenem	2	4-8	>8	

Monobactâmicos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Pontos de corte PK/PD (Não relacionados a espécies) são baseados nas seguintes dosagens (Ver seção 8 em documentação do racional das decisões do EUCAST)
	S ≤	I	R >	
Aztreonam	4	8	>8	

Fluoroquinolonas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Pontos de corte PK/PD (Não relacionados a espécies) são baseados nas seguintes dosagens (Ver seção 8 em documentação do racional das decisões do EUCAST)
	S ≤	I	R >	
Ciprofloxacino	0,5	1	>1	
Levofloxacino	1	2	>2	
Moxifloxacino	0,5	1	>1	
Ácido nalidíxico	IE	IE	IE	
Norfloxacino	0,5	1	>1	
Ofloxacino	0,5	1	>1	

Aminoglicosídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Pontos de corte PK/PD (Não relacionados a espécies) são baseados nas seguintes dosagens (Ver seção 8 em documentação do racional das decisões do EUCAST)
	S ≤	I	R >	
Amicacina	IE	IE	IE	
Gentamicina	IE	IE	IE	
Netilmicina	IE	IE	IE	
Tobramicina	IE	IE	IE	

**Pontos de corte PK/PD (Não relacionados a espécies)**

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do EUCAST, v. 5.0, válida a partir de 01-01-2015

Glicopeptídeos e Lipopeptídeos	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Pontos de corte PK/PD (Não relacionados a espécies) são baseados nas seguintes dosagens (Ver seção 8 em documentação do racional das decisões do EUCAST)
	S ≤	I	R >	
Dalbavancina	0,25 <sup>1</sup>	-	0,25 <sup>1</sup>	1. Para a determinação de CIM por microdiluição o meio deve ser suplementado com polissorbato 80 a uma concentração final de 0,002%.
Oritavancina	0,25 <sup>1,2</sup>	-	0,25 <sup>1,2</sup>	2. Os pontos de corte de PK/PD são para <i>S. aureus</i> . Para <i>S. pyogenes</i> há incerteza em relação ao alvo PK/PD. Para ambos a determinação da CIM por microdiluição o o meio deve ser suplementado com polissorbato 80 a uma concentração final de 0,002%.
Teicoplanina	IE	IE	IE	
Telavancina	IE	IE	IE	
Vancomicina	IE	IE	IE	

Macrolídeos, lincosamidas e estreptograminas	Ponto de corte p/ CIM (mg/L)			Pontos de corte PK/PD (Não relacionados a espécies) são baseados nas seguintes dosagens (Ver seção 8 em documentação do racional das decisões do EUCAST)
	S ≤	I	R >	
Azitromicina	IE	IE	IE	
Claritromicina	IE	IE	IE	
Eritromicina	IE	IE	IE	
Roxitromicina	IE	IE	IE	
Telitromicina	IE	IE	IE	
Clindamicina	IE	IE	IE	
Quinupristina-dalfopristina	IE	IE	IE	

Tetraciclina	Ponto de corte CIM (mg/L)			Pontos de corte PK/PD (Não relacionados a espécies) são baseados nas seguintes dosagens (Ver seção 8 em documentação do racional das decisões do EUCAST)
	S ≤	I	R >	
Doxiciclina	IE	IE	IE	
Minociclina	IE	IE	IE	
Tetraciclina	IE	IE	IE	
Tigeciclina	0,25	-	>0,25	

**Pontos de corte PK/PD (Não relacionados a espécies)**

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do EUCAST, v. 5.0, válida a partir de 01-01-2015

Agentes diversos	Ponto de corte CIM (mg/L)			Pontos de corte PK/PD (Não relacionados a espécies) são baseados nas seguintes dosagens (Ver seção 8 em documentação do racional das decisões do EUCAST)
	S ≤	I	R >	
Cloranfenicol	IE	IE	IE	
Colistina	IE	IE	IE	
Daptomicina	IE	IE	IE	
Fosfomicina iv	IE	IE	IE	
Fosfomicina oral	IE	IE	IE	
Ácido fusídico	IE	IE	IE	
Linezolida	2	4	>4	
Metronidazol	IE	IE	IE	
Mupirocina	IE	IE	IE	
Nitrofurantoína	IE	IE	IE	
Rifampicina	IE	IE	IE	
Espectinomicina	IE	IE	IE	
Trimetoprim	IE	IE	IE	
Trimetoprim-sulfametoxazol	IE	IE	IE	

## Dosagens

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Os pontos de corte do BrCAST - EUCAST são baseados nas dosagens listadas a seguir (ver seção 8 para documentação do racional)

Penicilinas	Dose Padrão	Dose Elevada
<a href="#">Benzilpenicilina<sup>1</sup></a>	600 mg <sup>1</sup> x 4 iv	2.4 g <sup>1</sup> x 6 iv
Ampicilina	500 mg -1 g x 3-4 iv	1 - 2 g x 4-6 iv
Ampicilina-sulbactam		
<a href="#">Amoxicilina</a>	500 mg x 3 iv Dosagem oral em discussão	2 g x 6 iv Dosagem oral em discussão
Amoxicilina-ácido clavulânico	500 mg x 3 iv Dosagem oral em discussão	2 g x 6 iv Dosagem oral em discussão
Piperacilina	4 g x 3 iv	4 g x 4 iv
<a href="#">Piperacilina-tazobactam</a>	4 g x 3 iv	4 g x 4 iv
Ticarcilina	3 g x 4 iv	3 g x 6 iv
Ticarcilina-ácido clavulânico	3 g x 4 iv	3 g x 6 iv
<a href="#">Fenoximetilpenicilina</a>		
Oxacilina		
Cloxacilina		
Dicloxacilina		
Flucloxacilina		
<a href="#">Meclilnam</a>	200 - 400 mg x 3 oral	Não há
Cefalosporinas	Dose Padrão	Dose Elevada
Cefaclor		
Cefadroxila	500 mg x 2 oral	1 g x 2 oral
Cefalexina		
Cefazolina		
Cefepima	2 g x 2 iv	2 g x 3 iv
Cefixima		
<a href="#">Cefotaxima</a>	1 g x 3 iv	2 g x 3 iv
Cefoxitina		
Cefpodoxima		
<a href="#">Ceftarolina</a>	600 mg x 2 iv durante 1 hora	Não há
<a href="#">Ceftazidima</a>	1 g x 3 iv	2 g x 3 iv
Ceftibuten	400 mg x 1 oral	Não há
Ceftobiprole	500 mg x 3 iv durante 2 horas	Não há
Ceftolozana-tazobactam	1 g x 3 iv durante 1 hora	Não há
Ceftriaxona	1 g x 1 iv	2 g x 1 iv
<a href="#">Cefuroxima iv</a>	750 mg x 3 iv	1.5 g x 3 iv
Cefuroxima oral		

## Dosagens

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Os pontos de corte do BrCAST - EUCAST são baseados nas dosagens listadas a seguir (ver seção 8 para documentação do racional)

Carbapenêmicos	Dose Padrão	Dose Elevada
<a href="#">Doripenem</a>	500 mg x 3 iv durante 1 hora	1 g x 3 iv durante 4 hours
<a href="#">Ertapenem</a>	1 g x 1 iv durante 30 minutos	Não há
<a href="#">Imipenem</a>	500 mg x 4 iv durante 30 minutos	1 g x 4 iv durante 30 minutos
<a href="#">Meropenem</a>	1 g x 3 iv durante 30 minutos	2 g x 3 iv durante 30 minutos

Monobactâmicos	Dose Padrão	Dose Elevada
<a href="#">Aztreonam</a>	1 g x 3 iv	2 g x 4 iv

Fluorquinolonas	Dose Padrão	Dose Elevada
<a href="#">Ciprofloxacino</a>	500 mg x 2 oral ou 400 mg x 2 iv	750 mg x 2 oral ou 400 mg x 3 iv
<a href="#">Levofloxacino</a>	500 mg x 1 oral ou 500 mg x 1 iv	500 mg x 2 oral ou 500 mg x 2 iv
<a href="#">Moxifloxacino</a>	400 mg x 1 oral ou 400 mg x 1 iv	Não há

Ácido Nalidixico	Dose Padrão	Dose Elevada
<a href="#">Norfloxacino</a>	400 mg x 2 oral	Não há
<a href="#">Ofloxacino</a>	200 mg x 2 oral ou 200 mg x 2 iv	400 mg x 2 oral ou 400 mg x 2 iv

Aminoglicosídeos	Dose Padrão	Dose Elevada
<a href="#">Amicacina</a>	20 mg/kg x1 iv	25 mg/kg x1 iv
<a href="#">Gentamicina</a>	5 mg/kg x 1 iv	7 mg/kg x 1 iv
<a href="#">Netilmicina</a>	5 mg/kg x 1 iv	7 mg/kg x 1 iv
<a href="#">Tobramicina</a>	5 mg/kg x 1 iv	7 mg/kg x 1 iv

Glicopeptídeos e lipopeptídeos	Dose Padrão	Dose Elevada
<a href="#">Dalbavancina</a>	1 g x 1 iv durante 30 minutos no dia 1 Se necessário, 500 mg x 1 iv durante 30 minutos no dia 8	Não há
<a href="#">Oritavancina</a>	1.2 g x 1 (dose única) iv durante 3 h	Não há
<a href="#">Teicoplanina</a>	400 mg x 1 iv	800 mg x 1 iv ou 400 mg x 2 iv
<a href="#">Telavancina</a>	10 mg/kg x 1 iv durante 1 h	Não há
<a href="#">Vancomicina</a>	500 mg x 4 iv ou 1 g x 2 iv ou 2 g x 1 por infusão contínua	Não há

Macrolídeos, lincosamidas e estreptograminas	Dose Padrão	Dose Elevada
<a href="#">Azitromicina</a>	500 mg x 1 oral ou 500 mg x 1 iv	Não há
<a href="#">Clarithromicina</a>	250 mg x 2 oral	500 mg x 2 oral
<a href="#">Eritromicina</a>	500 mg x 2-4 oral ou 500 mg x 2-4 iv	1 g x 4 oral ou 1 g x 4 iv
<a href="#">Roxitromicina</a>	150 mg x 2 oral	Não há
<a href="#">Telitromicina</a>	800 mg x 1 oral	Não há
<a href="#">Clindamicina</a>	300 mg x 2 oral ou 600 mg x 3 iv	300 mg x 4 oral ou 1200 mg x 2 iv
<a href="#">Quinupristina-dalfopristina</a>		

## Dosagens

Tabela de Pontos de Corte Clínicos do BrCAST - EUCAST, válida a partir de 01-03-2016

Os pontos de corte do BrCAST - EUCAST são baseados nas dosagens listadas a seguir (ver seção 8 para documentação do racional)

Tetraciclínas	Dose Padrão	Dose Elevada
<a href="#">Doxiciclina</a>	100 mg x 1 oral	200 mg x 1 oral
<a href="#">Minociclina</a>	100 mg x 2 oral	Não há
<a href="#">Tetraciclina</a>	250 mg x 4 oral	500 mg x 4 oral
<a href="#">Tigeciclina</a>	100 mg dose de ataque seguida por 50 mg x 2 iv	Não há

Oxazolidinonas	Dose Padrão	Dose Elevada
<a href="#">Linezolida</a>	600 mg x 2 oral ou 600 mg x 2 iv	Não há
<a href="#">Tedizolida</a>	200 mg x 1 oral	Não há

Agentes Diversos	Dose Padrão	Dose Elevada
<a href="#">Cloranfenicol</a>	1 g x 4 oral ou 1 g x 4 iv	2 g x 4 oral ou 2 g x 4 iv
<a href="#">Colistina</a>	3 MU x 3 iv com dose de ataque de 9 MU	Não há
<a href="#">Daptomicina</a>	250 mg x 1 iv	500 mg x 1 iv
<a href="#">Fosfomicina iv</a>	4 g x 3 iv	8 g x 3 iv
<a href="#">Fosfomicina oral</a>	3 g x 1 oral em dose única	Não há
<a href="#">Ácido fusídico</a>	500 mg x 2 oral ou 500 mg x 2 iv	500 mg x 3 oral ou 500 mg x 3 iv
<a href="#">Metronidazol</a>	400 mg x 3 oral ou 400 mg x 3 iv	500 mg x 3 oral ou 500 mg x 3 iv
<a href="#">Mupirocina</a>	Apenas para tratamento tópico	
<a href="#">Nitrofurantoína</a>	50 mg x 3 oral	100 mg x 4 oral
<a href="#">Rifampicina</a>	600 mg x 1 oral ou 600 mg x 1 iv	600 mg x 2 oral ou 600 mg x 2 iv
<a href="#">Espectinomicina</a>	2 g x 1 im	Não há
<a href="#">Trimetoprim</a>	160 mg x 2 oral	Não há
<a href="#">Trimetoprim-sulfametoxazol</a>	(160 mg trimetoprim + 800 mg sulfá) x 2 oral ou (160 mg trimetoprim + 800 mg sulfá) x 2 iv	(240 mg trimetoprim + 1,2 g sulfá) x 2 oral ou (240 mg trimetoprim + 1,2 g sulfá) x 2 iv

1- Para benzilpenicilina (penicilina G cristalina) a correspondência entre unidades internacionais (U) e miligramas (mg) é padronizada e depende do sal: 1.667 U/mg, para o sal sódico e 1.595 U/mg, para o sal potássico.